

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER. — FACULTE DE DROIT

DE
L'ASSURANCE SUR LA VIE
EN DROIT CIVIL ET DROIT FISCAL

THÈSE POUR LE DOCTORAT

PAR

Léon GRANIER

LAURÉAT DE LA FACULTÉ

(1^{er} Prix : Droit romain ; Mentions : Droit civil)

RECEVEUR DE L'ENREGISTREMENT ET DES DOMAINES

MONTPELLIER

IMPRIMERIE GUSTAVE FIRMIN, MONTANE ET SICARDI

Rue Ferdinand-Fabre et quai du Verdanson

1908

THÈSE

POUR LE DOCTORAT

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE DROIT

MM. Vigié, Doyen, professeur de Droit civil, chargé du cours d'Enregistrement.

Brémond, Assesseur, professeur de Droit administratif.

Glaize, professeur de Procédure civile, chargé des cours des Voies d'exécution et de Législation financière.

Laborde, professeur de Droit criminel, chargé du cours de Législation et Economie industrielles.

Charmont, professeur de Droit civil.

Chausse, professeur de Droit romain.

~~**Meynial**, professeur d'Histoire du Droit.~~

Valéry, professeur de Droit commercial, chargé du cours de Droit international privé.

Declareuil, professeur de Droit romain, chargé du cours d'Histoire du Droit public français.

Margat, professeur de Droit civil.

Perreau, professeur de Droit civil approfondi.

Moye, professeur de Droit international public.

Rist, professeur d'Economie politique.

Barthélemy, agrégé, chargé d'un cours de Droit constitutionnel

Antonelli, chargé de cours d'Économie politique.

Laborderie-Boulou, chargé du cours d'Histoire du Droit (licence) et de l'Histoire du droit privé français (doctorat).

Rochette, secrétaire.

~~**Laurens**, professeur honoraire.~~

MEMBRES DU JURY :

MM. Vigié, *président*.

Charmont,

Valéry,

} *assesseurs.*

La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

DE
L'ASSURANCE SUR LA VIE
EN DROIT CIVIL ET DROIT FISCAL

THÈSE POUR LE DOCTORAT

PAR

Léon GRANIER

LAURÉAT DE LA FACULTÉ

(1^{er} Prix : Droit romain ; Mentions : Droit civil)

RECEVEUR DE L'ENREGISTREMENT ET DES DOMAINES



MONTPELLIER

IMPRIMERIE GUSTAVE FIRMIN, MONTANE ET SICARDI

Rue Ferdinand-Fabre et quai du Verdanson

1908

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR VIGIÉ

DOYEN DE LA FACULTÉ

A LA MÉMOIRE

DE MA MÈRE ET DE MON PÈRE

A MA BELLE-MÈRE

A MA FEMME

A MON FILS

A TOUS MES PARENTS ET AMIS

Florensac, le 1^{er} Mai 1908.

L. GRANIER.

DE

L'ASSURANCE SUR LA VIE

EN DROIT CIVIL ET EN DROIT FISCAL

INTRODUCTION

Notre étude se divisera en deux grandes parties :

Dans la première, nous nous occuperons de l'assurance sur la vie au point de vue purement civil.

Dans la deuxième, nous l'envisagerons au point de vue strictement fiscal.

Au point de vue civil, nous nous attacherons à mettre en relief : l'œuvre de la doctrine et de la jurisprudence sur la formation de la théorie juridique du contrat d'assurance sur la vie.

Nous noterons spécialement toutes les controverses, les hésitations, les revirements de la Cour suprême dans cette œuvre d'élaboration longue et pénible, et nous essayerons de déterminer aussi

nettement que possible sa doctrine à l'heure actuelle sur la nature et les effets juridiques de ce nouveau contrat.

La Cour de cassation a, en effet, joué un rôle considérable dans cet immense effort doctrinal et on l'a dit avec raison : « Dans le silence de la loi, les décisions de la Cour suprême ont pris une importance exceptionnelle ; elles sont devenues comme des arrêts de règlement ; et en déterminant les règles auxquelles serait soumis le contrat d'assurance sur la vie, ces arrêts ont, en réalité, écrit la loi sous prétexte de l'interpréter. » (1)

Au point de vue fiscal, nous exposerons les règles qui ont tour à tour gouverné le contrat d'assurance sur la vie avant et après la loi du 21 juin 1875, et nous indiquerons la conception toute particulière que le législateur a cru devoir admettre en droit fiscal seulement, de la nouvelle institution.

A l'heure où un projet de loi est déposé sur le bureau du Parlement (2), il nous paraît opportun, en effet, de jeter un vaste coup d'œil d'ensemble sur l'œuvre immense de la doctrine et de la jurisprudence, afin de mesurer le chemin parcouru.

(1) Crepon, Note Sirey, 88, 1, 121.

(2) Projet de loi sur le Contrat d'assurance déposé par le Ministre du Commerce sur le bureau de la Chambre des Députés dans la séance du 12 juillet 1904.

Le contrat d'assurance sur la vie est à la veille de recevoir du législateur son statut légal, sa place parmi nos Codes.

Il nous a paru dès lors nécessaire, puisque nous savons ce qu'il va être, d'examiner ce qu'il est à l'heure actuelle et ce qu'il a été, et à la suite de quelle évolution lente et laborieuse, souvent même brusquement arrêtée et interrompue, il a pu arriver à fournir des éléments d'une législation à peu près fixe et nettement déterminée.

HISTORIQUE

Les assurances sur la vie ont été pendant longtemps inconnues et peu pratiquées en France.

Ce n'est guère qu'au début du XIX^e siècle, en 1818, qu'apparut pour la première fois une tentative sérieuse et ininterrompue de mise en pratique de l'assurance sur la vie.

On peut cependant trouver les origines de cette institution sous l'ancienne monarchie, où l'association tontinière qui fut le véritable précurseur de l'assurance sur la vie, et quelquefois même sa rivale, fit son apparition dès 1653.

Sous l'influence de Lorenzo Tonti, banquier napolitain, Mazarin fit paraître un édit autorisant et ordonnant la création d'une tontine viagère.

La mise était de 300 livres par participants, qui se divisaient en dix classes suivant leur âge.

Dans chaque classe, la part des morts devait accroître le revenu des survivants jusqu'au dernier ; celui-ci disparu, la rente était éteinte au profit de l'Etat.

Mais le Parlement refusa d'enregistrer cet édit et le projet de Mazarin resta sans exécution.

Cette idée fut reprise, quelques années plus tard, par le ministre des Finances de Louis XIV, Pontchartrain, et une deuxième tentative d'association tontinière vit encore le jour.

Un édit royal institua une tontine de 140.000 livres de rentes viagères sur l'Hôtel de Ville de Paris. Les classes étaient au nombre de 14 et les parts de 300 francs, comme dans la première tontine.

Cet essai réussit et la tontine s'éteignit en 1726 par le décès d'une veuve âgée de 96 ans, qui bénéficiait d'une rente de 73.500 livres.

Il convient d'ajouter cependant que cette tentative où la mise en pratique des assurances sur la vie et de leurs conséquences au point de vue social, étaient absolument restées étrangères, avait uniquement pour but de fournir des subsides au Trésor, littéralement ruiné par les guerres du siècle de Louis XIV.

Ce n'était donc là qu'un expédient financier qui disparut avec les causes qui l'avaient fait naître. Le gouvernement s'était aperçu, en effet, que ces modes d'emprunts déguisés étaient très onéreux pour le Trésor, et dès le 21 novembre 1763 intervint une déclaration royale confirmée quelque temps après par un arrêt du Conseil du Roi, qui interdit formellement la création de toute nouvelle tontine.

Cependant, en 1786, encouragés par les tentatives quelquefois heureuses de nos voisins d'Outre-

Manche, un certain nombre de Français, qui avaient étudié en Angleterre le fonctionnement scientifique de l'assurance sur la vie, sollicitèrent et obtinrent du gouvernement l'autorisation d'établir une « Compagnie privilégiée » pour l'exploitation de cette branche importante des assurances. Un arrêt du Conseil du Roi, du 3 novembre 1787, permit l'établissement de « LA COMPAGNIE ROYALE ». Dans le préambule de cet arrêt, le roi déclarait que le privilège « *domanial* » de passer dans son royaume des assurances sur la vie, était concédé à ladite Compagnie, sous la réserve cependant que ses opérations et sa direction seraient placées sous la surveillance des représentants de la ville de Paris, et en pratique du Prévôt des marchands.

La Compagnie Royale fut établie sur des bases très sérieuses, empruntées à l'expérience de l'Angleterre. Ses tarifs, quelque peu exagérés, avaient pour but d'assurer d'une façon certaine le succès de l'entreprise. Elle avait pour actuaire le fameux Duvillard, et tout pouvait faire croire à la future prospérité de cette puissante Compagnie ; mais les événements politiques vinrent arrêter l'éclosion et l'épanouissement de cette intéressante tentative.

Le 21 septembre 1792, la République fut proclamée et la Compagnie Royale, qui paraissait avoir recruté ses clients au sein de l'aristocratie, disparut sous le flot révolutionnaire.

Il n'en restait pas moins qu'avec la Compagnie Royale était apparu pour la première fois en France un essai d'application à la fois pratique et scientifique de l'assurance sur la vie proprement dite, et l'on peut dire avec raison que cette puissante Société fut la « PREMIÈRE COMPAGNIE FRANÇAISE D'ASSURANCE SUR LA VIE. »

La Révolution devait nécessairement proscrire toutes ces pernicieuses combinaisons qui, sous le nom d'assurances sur la vie, n'avaient d'autre but que de spéculer sur les jours des citoyens.

« Il existe en ce moment, proclamait Cambon à la tribune de la Convention, un combat à mort entre tous les marchands d'argent et l'affermissement de la République. Il faut donc tuer ces associations destructives du crédit public, si nous voulons établir le règne de la liberté. »

Sous l'impression de ce discours, la Convention rendit, le 24 avril 1793, un décret supprimant : les associations connues sous le nom de Comptoir d'escompte, de Compagnies d'assurances sur la vie, et généralement toutes celles dont le fonds social reposait sur des actions au porteur ou sur des effets négociables ou sur inscriptions sur un livre, transmissibles à volonté.

La Convention en voulait à la fortune mobilière, cause de dépréciation des assignats ; les Compagnies d'assurances sur la vie, pas plus que les autres Sociétés, ne trouvèrent grâce devant elle.

Cependant, par une contradiction difficile à expliquer, la Révolution laissa subsister les tontines, et le 22 août 1791 s'ouvrit la fameuse *Caisse d'Epargne et de Prévoyance*, communément appelée « CAISSE LAFARGE » (1).

Cette malheureuse tontine n'eut qu'un succès éphémère. Ses calculs, évidemment erronés, aboutirent à de graves mécomptes et à d'amères déceptions, et la Caisse Lafarge, qui avait débuté sous de si heureux auspices, se termina par un échec lamentable et retentissant.

Le Code civil, en 1804, s'engagea résolument dans cette même voie d'hostilité et de proscription contre les assurances sur la vie.

Les mêmes arguments qui avaient prévalu à Rome et sous l'ancien régime pour prohiber ce genre de commerce, réapparurent avec plus de force et plus d'éclat que jamais.

Dans l'exposé du Code civil, un principe fut posé : « La vie de l'homme n'est pas estimable à prix d'argent. »

Ce n'était là, d'ailleurs, qu'une application inexacte de l'axiome bien connu en droit romain : « *Corpus liberum æstimationem non recipit.* »

Enfin, nous connaissons la fameuse diatribe de Portalis contre l'assurance sur la vie, dans l'ex-

(1) Pour l'histoire de la tontine Lafarge voir le répertoire de Dalloz au mot *Tontine*, et la notice historique publiée en 1889 par le Ministre du Commerce au *Journal Officiel*.

posé des motifs du titre de la Vente, où, après avoir ressassé tous les vieux arguments dont procédaient l'ordonnance de 1681 et les textes anciens, et avoir critiqué au nom de la saine morale les pays pervertis qui autorisaient ce commerce sur la vie des hommes (lisez l'Angleterre), il concluait avec emphase : « *La cupidité qui spéculé sur les jours d'un citoyen est bien souvent voisine du crime qui peut les abréger.* »

Evidemment, cette espèce d'ostracisme dont l'assurance sur la vie était victime, ne pouvait provenir que d'une méconnaissance profonde du véritable objet et du but éminemment moral de cette nouvelle institution.

Quoi qu'il en soit, en 1807, lors de la discussion du Code de commerce, les mêmes arguments prévalurent.

Il eût été étrange, en effet, que le Code de commerce ne suivît pas les traces de son aîné dans cette voie.

Aussi, le comte Corvetto, dans l'Exposé des motifs de l'article 334, répétait-il et consacrait-il encore une fois cette vieille formule : « La liberté est estimable à prix d'argent, la vie de l'homme ne l'est pas. »

Mais les besoins pratiques de la vie étaient là, impérieux, croissants, dégagés, grâce à l'effusion des idées nouvelles, des préjugés moyennâgeux, qui avaient été la base de l'ancien régime.

Le serf était devenu, dans la nuit du 4 août, un

homme libre et conscient, capable d'exercer des droits et d'assumer des responsabilités.

Il était devenu le chef incontesté de sa famille et le maître de sa femme et de ses enfants, en même temps que leur gardien et leur protecteur.

De leur côté, les sciences avaient pris un rapide essor. La science mathématique et la *statistique*, science toute nouvelle, avaient accompli de rapides progrès.

Duvillard et Laplace avaient fait de curieuses recherches sur le calcul des probabilités et étaient arrivés à des résultats satisfaisants. Aux listes de mortalité de la ville de Londres dressées en 1760 par Smart, Simpon, Hogdson, n'avaient pas tardé à succéder les tables de mortalité de Duvillard et de Deparcieux, qui, constamment améliorées et modifiées, sont devenues aujourd'hui la base même des tarifs de nos grandes Compagnies et, par suite, du contrat d'assurance.

De cet état de choses nouveau, devait évidemment sortir une résurrection (si je puis m'exprimer ainsi), de l'assurance sur la vie.

Cette résurrection se produisit en 1818.

La Compagnie d'assurances générales qui assurait contre l'incendie, demanda au gouvernement l'autorisation de joindre à ses opérations la branche des assurances sur la vie.

Le Conseil d'Etat consulté, émit le 21 mai 1818 un avis favorable, dans lequel :

« Considérant que ce genre de contrat pouvant être assimilé aux contrats aléatoires permis par le Code civil, étant même plus digne de protection que le contrat de rente viagère, puisque l'un était trop souvent le résultat de l'égoïsme et de la cupidité, tandis que l'autre ne pouvait naître que d'un sentiment généreux et bienveillant qui portait le souscripteur à s'imposer des sacrifices annuels pour assurer aux objets de son affection un bien-être et une aisance dont sa mort pourrait les priver », il y avait lieu d'accorder l'autorisation demandée.

Cet avis du Conseil d'Etat qui, en quelques lignes seulement, déterminé nettement le véritable objet et le but de l'assurance sur la vie, et qui en donne pour ainsi dire une définition exacte, est digne d'attention.

Il est remarquable de noter, en effet, qu'à quelques années seulement d'intervalle de l'époque où les jurisconsultes les plus éminents avaient solennellement proclamé du haut de la chaire ou de la tribune, « que la cupidité qui spéculé sur les jours d'un citoyen, est bien souvent voisine du crime qui peut les abrégé », le Conseil d'Etat, mieux inspiré des besoins pratiques de la vie, moins imbu des textes romains et de l'ancien régime, mieux pénétré du véritable objet et du but élevé et éminemment moral de l'assurance sur la vie proprement dite, dégagée de toutes ces spéculations tontinières qui avaient été la cause de sa

ruine dans l'esprit public, déclarait, de sa voix autorisée, avec justice et avec raison, que l'assurance sur la vie était digne de protection et d'encouragement au même titre que les autres contrats réglementés par le Code civil, et qu'il y avait lieu de faire à cette importante branche de l'activité humaine une place dans la législation de notre pays.

Après cet avis du Conseil d'Etat, si conforme à la raison et à la vérité, on aurait pu croire que le législateur allait enfin se mettre à l'œuvre pour donner à ce nouveau contrat, digne de protection à tous les points de vue, la place à laquelle il avait droit dans nos codes.

Il n'en fut malheureusement rien.

Bien qu'à partir de ce moment la légalité de ce nouveau contrat ne fût plus sérieusement discutée, sauf cependant en 1859 où, à propos d'une retentissante affaire criminelle, le procureur général Dupin crut nécessaire, pour étayer son réquisitoire, de signaler « *les périls de la nouvelle institution* » — attaque injustifiée contre les assurances sur la vie, et qui d'ailleurs, vivement relevée par M. Gervais Robin dans le *Moniteur des Tribunaux*, fut à peu près la dernière tentative contre la légalité et le caractère éminemment utile et social de cette institution, — les assurances sur la vie furent lentes à s'acclimater en France, et le législateur s'enferma à leur égard dans un mutisme absolu.

Sans doute, il reconnut leur légalité et leur existence juridique, mais ce fut implicitement et d'une manière indirecte, au moyen, chose bizarre, de dispositions d'ordre purement fiscal.

La première loi, la loi du 4 juin 1850, qui frappa du droit de timbre les effets de commerce et les actions dans les Sociétés, ainsi que les polices d'assurances, eut soin de spécifier que tous les contrats d'assurance, aussi bien les contrats maritimes que les contrats terrestres et les *contrats d'assurance sur la vie*, seraient soumis à l'impôt nouveau.

Après cette loi, vinrent chronologiquement : la loi du 24 juillet 1867 qui, dans son article 66, dispose que les Sociétés d'assurances resteront soumises à l'autorisation gouvernementale, y compris, bien entendu, les sociétés d'assurance sur la vie.

La loi du 11 juillet 1868 par laquelle l'Etat s'est fait lui-même assureur sur la vie des hommes, mais dans de certaines limites.

La loi du 21 juin 1875, article 6, qui assujettit à l'impôt de mutation par décès, toutes les sommes dues par l'assureur à raison du décès de l'assuré, sous la réserve des droits de communauté s'il en existe une.

Enfin, la loi du 25 janvier 1901 qui, dans son article 15, assujettit les Compagnies françaises d'assurance sur la vie et les succursales des Compagnies étrangères établies en France, à l'obliga-

tion de ne se libérer des sommes, rentes ou émoluments quelconques dus par elles, à raison du décès de l'assuré, à des bénéficiaires autres que le conjoint survivant ou les successibles en ligne directe, que sur la présentation d'un certificat délivré par le receveur de l'Enregistrement, constatant soit l'acquittement, soit la non-exigibilité de l'impôt de mutation par décès.

Mais, chose caractéristique, qu'il est important de noter, toutes ces dispositions qui s'occupent d'une façon plus ou moins directe de l'assurance sur la vie, sont des dispositions d'ordre purement et essentiellement fiscal qui, édictées dans l'intérêt exclusif du Trésor, ne pouvaient qu'apporter des entraves au développement de la nouvelle institution.

De sorte que l'on peut dire, non sans raison, que le législateur français n'a encore rien fait pour les assurances sur la vie ; qu'il est resté, à leur égard, dans une coupable indifférence, et que, si les assurances, malgré ce dédain ou cet oubli (involontaire peut-être), ont progressé en France, elles le doivent uniquement aux besoins impérieux et sans cesse croissants de la société nouvelle, habilement et énergiquement secondés par une littérature féconde et par une doctrine savante, qui n'hésitèrent pas à propager les bienfaits de la nouvelle institution et à encourager les esprits avides de choses nouvelles, à jeter de la lumière sur les questions à la fois si ardues et

si complexes, et par là même captivantes, que faisaient naître, chaque jour, les difficultés imprévues créées par la mise en pratique de ce nouveau contrat.

C'est dans cet ordre d'idées que nous vîmes paraître, en 1849, le *Journal des Assurances*, fondé à Paris par M. Pouget pour faire connaître la jurisprudence des tribunaux sur cette importante matière. Ce recueil, continué avec distinction depuis 1870, par M. Badon Pascal, est encore, de nos jours, une source de renseignements précieux sur l'œuvre de la jurisprudence.

Les professionnels de l'assurance se mirent aussi à publier des brochures. L'inspecteur Dehais donne, en 1861, l'Assurance sur la vie en France et les tontines ; Alfred de Courcy, l'Essai sur les lois du hasard (1862) ; Eugène Reboul, les Etudes sur les Assurances (1863).

Les économistes eux-mêmes prirent vivement la défense de l'institution attaquée : Michel Chevalier, dans le *Journal des Débats*, Jourdan, dans le *Siècle*, suivis par la plupart des grands journaux de Paris et de la province, se prononcèrent nettement en faveur de l'assurance sur la vie.

Les littérateurs s'engagèrent aussi dans le mouvement

Edmond About, Sarcey, Assolant, Bergeron ne dédaignent pas de mettre leur plume au service de la nouvelle institution. Des conférences publiques s'organisent dans les principaux centres ;

Reboul, Batbie, Levasseur s'efforcent de gagner la faveur du public pour cette nouvelle forme de la prévoyance.

Les jurisconsultes réclament alors une place dans nos Codes pour l'assurance sur la vie. En 1866, Accolas et Huc émettent ce vœu, le premier dans une étude d'ensemble sur le Droit français, le second dans un mémoire sur « Les conventions dites assurances sur la vie », dont il donne lecture à la Sorbonne.

Les spécialistes de l'assurance publient à leur tour une foule de brochures et d'exposés élémentaires en même temps que des travaux mathématiques comme l'ouvrage de Maas, directeur de l'*Union* : Traité des annuités viagères et des assurances sur la vie.

Les questions médicales soulevées par l'assurance et qui ont pris de nos jours une importance si considérable, sont examinées par Taylor et Tardieu, professeurs de médecine légale, le premier à Londres, le second à la Faculté de Médecine de Paris.

Enfin, les publications relatives à l'assurance deviennent si nombreuses, qu'en 1866, Auger fonde une librairie spéciale des Assurances.

C'est à ce moment, qu'en 1868, Reboul crée une nouvelle revue hebdomadaire : *Le Moniteur des Assurances*, recueil essentiellement doctrinal dans lequel les solutions judiciaires, quoique soigneusement notées, n'occupent que la seconde place.

Les Sociétés savantes elles-mêmes ne voulurent pas rester en arrière de ce mouvement, et, dès 1860, l'Académie de Législation de Toulouse mit au concours la question de l'assurance-vie, au point de vue des avantages que présentait cette institution, soit pour le bien-être, soit pour la moralité des familles.

Les Facultés de droit les suivirent dans cette voie.

En 1867-1868, la Faculté de Droit de Paris fit porter son concours de doctorat sur les Assurances sur la vie.

Deux mémoires furent particulièrement remarqués, ceux de Montluc et de Rome, et ils obtinrent la médaille d'or. Depuis lors, de nombreuses thèses de doctorat ont été écrites sur la matière. Rappelons seulement que la première présentée fut celle de Tissier : Les assurances sur la vie en droit français (1870).

De nos jours encore, de nombreuses brochures et de nombreux traités se sont occupés de cette importante question.

L'énumération en serait trop longue. Qu'il nous suffise de citer, à titre de référence, l'ouvrage si complet et si détaillé de J. Lefort, avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation, en cinq volumes, qui paraît être, à l'heure actuelle, le véritable monument scientifique écrit sur cette matière.

Cet ouvrage intitulé : *Traité théorique et pratique du contrat d'assurance sur la vie*, est très

complet. Il embrasse l'assurance-vie dans tous ses rapports avec le droit civil, le droit commercial et les prescriptions d'ordre fiscal, et permet aussi bien au magistrat qu'au jurisconsulte et à l'homme d'affaires de puiser à sa source les principes fondamentaux qui gouvernent la matière.

L'ouvrage de M. Lefort a paru à Paris de 1894 à 1900.

De cette rapide notice historique, il est permis de conclure que tant au point de vue pratique qu'au point de vue scientifique et doctrinal, l'assurance sur la vie, après être restée pendant longtemps méconnue et oubliée en France, a été l'objet, pendant la deuxième moitié du XIX^e siècle, de nombreuses études et de vives discussions.

Et on peut dire avec raison qu'au milieu des travaux multiples et considérables de la jurisprudence et de la doctrine, seul le législateur a cru devoir se renfermer dans un mutisme absolu.

De 1870 à 1894, deux propositions de loi seulement ont été déposées sur le bureau du Parlement.

La première est de M. Talandier, en 1880.

La deuxième de M. Lockroy, en 1889.

Dans son projet, M. Talandier proposait de constituer une dot à chaque enfant majeur au moyen d'un certain prélèvement effectué dans toutes les successions. Ce prélèvement aurait été d'un dixième ou d'un douzième dans les succes-

sions en ligne directe, d'un quart ou d'un cinquième dans les successions en ligne collatérale.

Ce projet, qui ne tendait à rien moins qu'à la confiscation de certaines successions et à la réduction du nombre des héritiers au degré successible, ne fut pas même pris en considération et resta lettre morte.

Mais si le projet de M. Talandier était beaucoup trop hardi, en revanche, celui de M. Lockroy, déposé sur le bureau de la Chambre le 19 novembre 1889, était beaucoup trop réservé.

Dans sa proposition de loi, M. Lockroy s'occupait surtout et presque exclusivement du régime légal et du fonctionnement des Compagnies d'assurances. Ce n'était donc pas à proprement parler une intervention directe et efficace du législateur pour réglementer le nouveau contrat dans ses effets au point de vue civil, et lui donner une place parmi nos codes.

Un seul article de ce projet, l'article 14, s'occupait des effets du contrat d'assurance au point de vue civil. Il proclamait le principe, admis depuis longtemps d'ailleurs par la jurisprudence, que dans l'assurance sur la vie au profit d'un tiers acceptant, le capital assuré faisait immédiatement partie du patrimoine du bénéficiaire qui acquerrait son droit, *jure proprio*, et indépendamment de toute qualité héréditaire.

Cet article ne constituait pas évidemment à lui seul un projet de réglementation du nouveau con-

trat, ainsi que le fit à juste titre remarquer la Commission d'initiative parlementaire, et la proposition Lockroy resta sans aucune suite.

Il faut attendre ensuite en 1894, avec MM. Jules Roche et Saint-Germain, pour noter encore d'autres propositions de loi sur les assurances sur la vie

Propositions qui, comme les précédentes d'ailleurs, visaient moins la codification du contrat en lui-même, que des mesures spéciales, absolument étrangères à sa formation et à ses effets au point de vue civil.

On peut donc dire avec raison, que jusqu'en 1904, le législateur est resté le seul parmi tant de travaux érudits et considérables, à laisser dans l'ombre cette importante matière.

Cependant, il convient de dire, à sa louange d'ailleurs, que depuis ces toutes dernières années, il paraît être sorti de son indifférence.

Sur la proposition de M. le Directeur de l'Assurance et de la Prévoyance sociales, deux arrêtés ministériels des 26 avril et 2 mai 1902, ont constitué deux Commissions chargées, l'une d'étudier les dispositions législatives en vue de l'organisation du contrôle des Sociétés d'assurances sur la vie, l'autre d'étudier les dispositions législatives auxquelles pourraient être soumis les contrats d'assurances.

Ces deux Commissions avaient ainsi à embrasser, en laissant de côté les questions fiscales, l'en-

semble des problèmes législatifs que soulèvent les assurances, en s'occupant, la première des questions de droit public les concernant, la seconde des questions de droit privé qui y sont relatives. La première Commission, dont la tâche était moins ardue, termina ses travaux dès 1902.

Son avant-projet de loi relatif à « *la surveillance et au contrôle des sociétés d'assurances sur la vie et de toutes les entreprises dans les opérations desquelles intervient la durée de la vie humaine* », et que le gouvernement s'appropriâ, devint le projet de la loi déposé à la Chambre des Députés le 6 décembre 1902. M. Chastenet, nommé rapporteur, déposa son rapport le 9 juin 1903. Il fut adopté par la Chambre le 8 juillet 1904 et par le Sénat le 3 mars 1905. La nouvelle loi fut enfin promulguée le 17 mars 1905.

Bien que cette loi ne s'occupe que des conditions externes de l'assurance sur la vie, il convient, sans sortir des limites de notre étude, d'en faire une esquisse rapide.

La loi du 17 mars 1905, intitulée « *Loi relative à la surveillance et au contrôle des Sociétés d'assurances sur la vie et de toutes les entreprises dans les opérations desquelles intervient la durée de la vie humaine* », s'applique à toutes les entreprises françaises ou étrangères qui contractent des engagements dont l'exécution dépend de la vie humaine.

Le système de contrôle adopté par elle, est le

système *répressif*, par opposition au système *préventif* organisé par la loi du 27 juillet 1867.

Les entreprises soumises à la loi ne peuvent fonctionner qu'après avoir été enregistrées au *Journal Officiel*, sur leur demande, par le Ministre du Commerce, qui peut déférer à ce désir, ou notifier son refus d'enregistrement, le tout dans le délai de six mois.

Mais ce refus doit être motivé par une infraction soit aux lois, soit aux décrets prévus par l'article 9 de la même loi et les intéressés peuvent alors former un recours devant le Conseil d'Etat pour excès de pouvoir.

Garantie très efficace qui vient limiter et régler le droit de refus d'existence accordé au Ministre du Commerce contre les Compagnies, et qui les met ainsi à l'abri des caprices du pouvoir.

Par contre, les entreprises sont soumises à certaines conditions d'organisation et de fonctionnement.

Elles doivent constituer un capital de garantie dont le chiffre minimum est fixé, et des réserves mathématiques dans de certaines conditions nettement déterminées.

Leurs opérations sont contrôlées et surveillées par un Comité consultatif institué au Ministère du Commerce, et par un corps de commissaires contrôleurs spécialement recrutés à cet effet.

Elles doivent, en outre, publier chaque année un compte-rendu de leur situation, avec états et

tableaux annexés, dont les modèles sont fournis par le Ministère du Commerce.

Les sanctions de ces obligations sont prévues par des amendes administratives de 20 francs à 10.000 francs, recouvrées comme en matière d'enregistrement, à la requête du Ministre du Commerce, sans préjudice des poursuites correctionnelles s'il y a lieu.

Enfin, par une innovation de droit civil très heureuse, l'article 7 stipule : « l'actif des entreprises françaises sera affecté au profit des assurés d'un privilège qui prendra rang après le § 6 de l'article 2101 du Code civil. »

Quant aux entreprises étrangères, les valeurs représentant l'actif de la Société devront faire l'objet d'un dépôt à la Caisse des Dépôts et Consignations, dépôt qui conférera aux assurés sur ces valeurs un droit de gage dans les termes de l'article 2073 du Code civil.

Telle est, résumée dans ses grandes lignes, la nouvelle loi qui réglemente la naissance et la vie des Compagnies d'assurances, tant françaises qu'étrangères.

Ses dispositions méritent d'être approuvées.

Le système de l'enregistrement remplaçant celui de l'autorisation préalable est une innovation heureuse. Beaucoup de Compagnies ne se servaient, en effet, de cette expression magique : « Compagnie autorisée par décret rendu en Conseil d'Etat », que pour éblouir le public et lui faire

croire que l'Etat garantissait, ne fût-ce qu'au point de vue moral, la situation pécuniaire de la Société.

En remplaçant l'autorisation par l'enregistrement, le législateur a coupé court à cette complicité de propagande. Il faut l'en féliciter.

Enfin, les dispositions de l'article 7 qui accorde aux assurés un privilège général sur l'actif des entreprises françaises, sont une innovation heureuse qui ne peut que consolider le crédit des Compagnies, tout en sauvegardant les droits et les garanties sur lesquelles les assurés doivent pouvoir compter.

En résumé, on peut donc dire que la loi de 1905 est efficace, bien conçue, et qu'elle a atteint et satisfait les desiderata les plus impérieux du public qui avait incontestablement besoin de protection.

Il ne nous convient pas cependant de nous attarder sur cette loi spéciale au contrôle des Compagnies d'assurances et dont l'exposé trop détaillé sortirait des limites de notre étude.

Qu'il nous suffise d'indiquer, qu'ici encore, le législateur a fait précéder par des mesures de contrôle et de surveillance, la réglementation juridique de notre contrat, et cela se comprend.

Au lendemain des faillites retentissantes du *Crédit Viager*, de la *Caisse des Familles* et de la fameuse *Rente Viagère de Paris*, il devenait absolument nécessaire de donner au public qui le ré-

clamait à grands cris, des garanties sérieuses contre les escrocs financiers.

Le Parlement l'a compris et il a donné au pays, avec une rapidité surprenante que l'on ne saurait trop louer, la loi du 17 mars 1905.

Remercions-le et stimulons son zèle pour qu'il apporte dans la discussion du projet de loi sur le contrat d'assurance, actuellement déposé sur le bureau de la Chambre, la même activité et la même ardeur.

Il faut cependant reconnaître, avec M. Lyon-Caen, que l'œuvre de la deuxième Commission, plus étendue et plus compliquée, devait être de plus longue durée.

Cette Commission avait à s'occuper, en effet, des questions nombreuses et variées concernant le contrat d'assurance en général. Elle a dû étudier, scruter les questions délicates et spéciales qui se posaient pour chacune des trois grandes branches d'assurances : l'incendie, la vie et les accidents.

Pour donner à ses travaux plus de maturité, elle avait chargé trois rapporteurs de lui présenter des rapports sur l'état de la législation et de la jurisprudence, et de préparer un questionnaire indiquant les principales questions à résoudre.

Ces trois rapporteurs étaient : pour les assurances en général, M. Lyon-Caen ;

Pour les assurances contre l'incendie, M. Berre.

Et pour les assurances sur la vie, M. Lefort.

En outre, elle avait nommé une sous-commission avec mission de préparer les solutions à soumettre à la Commission plénière et d'arrêter ensuite les projets de rédaction.

Après ces longs travaux préparatoires, la Commission a adopté un avant-projet de loi « *sur le Contrat d'Assurance* ».

Le gouvernement s'est approprié le texte de ce projet, qui est devenu le projet de loi déposé par le Ministre du Commerce sur le bureau de la Chambre des Députés, dans la séance du 12 juillet 1904.

Il nous serait difficile de savoir d'ores et déjà si le projet qui a obtenu l'approbation du Gouvernement sera accepté par le Parlement tout entier sans modifications.

Il est permis de prévoir cependant, si l'on s'en réfère à ce qui s'est produit pour la loi de 1905, que le projet de la Commission extra-parlementaire sera voté tel qu'il est, sans modifications importantes renversant les grandes règles admises comme règles directrices pour la codification du contrat d'assurance.

Quoi qu'il en soit, il ne nous appartient pas de préjuger des intentions du législateur.

Et c'est pourquoi nous nous abstiendrons d'exposer les dispositions nouvelles du projet de loi qui n'a rien de définitif, tout en nous réservant cependant au cours de cette étude, de faire connaître les solutions qu'il a paru devoir admettre

sur certains points délicats qui sont encore, à l'heure actuelle, l'objet de vives controverses.

On peut cependant prévoir que le jour n'est pas loin où, après avoir mûrement et sagement discuté et pesé le projet de loi qui lui est soumis, le législateur donnera enfin au Contrat d'Assurance sa haute et définitive consécration qui rendra à ce méconnu des temps modernes la place légitime à laquelle il a droit dans notre législation.

PREMIÈRE PARTIE

DE L'ASSURANCE SUR LA VIE

EN DROIT CIVIL

INTRODUCTION

Nous abordons, dans cette partie de notre travail, la tâche à la fois la plus ardue et la plus délicate, mais par contre aussi, la plus intéressante. Certes, nous ne nous faisons pas d'illusions. Nous n'avons pas eu la prétention de faire œuvre nouvelle.

Notre ambition s'est simplement bornée à essayer de mettre en relief les diverses étapes parcourues parallèlement par la doctrine et par la jurisprudence, pour tâcher d'arriver, dans le silence de la loi, à édifier *la théorie juridique du contrat d'assurance sur la vie*, avec les conséquences logiques et nécessaires qui devaient en découler.

C'est ainsi qu'au cours de notre exposé, nous verrons ces deux sœurs de la pensée, travaillant

côte à côte, mues et stimulées par le même désir de suppléer au silence de la loi, aboutir quelquefois à des solutions différentes, mais toujours guidées par cette même communion d'idées : « former sur l'assurance-vie une théorie juridique qui pût, tout en tenant compte des principes généraux admis par le Code civil, arriver à satisfaire les desiderata et les besoins pratiques de la nouvelle institution ».

Dans cette formation juridique de notre nouveau contrat, la bataille paraît s'être presque exclusivement livrée autour du droit du bénéficiaire.

La question s'est nettement posée de savoir si le bénéfice du contrat d'assurance souscrit au profit d'un tiers, appartiendrait au bénéficiaire, en vertu d'un droit propre et direct — *jure proprio* — ou bien en vertu de sa vocation héréditaire, *jure hereditario*.

L'intérêt de la question était évidemment considérable et d'une gravité exceptionnelle. Elle touchait, en effet, aux points les plus délicats de notre législation tout entière. Elle avait des répercussions considérables non seulement en droit civil, mais encore en droit commercial et en droit fiscal.

Elle soulevait des difficultés pour l'application des règles de la stipulation pour autrui, de la faillite, de la réserve, de la quotité disponible, des donations et des successions.

Enfin, elle mettait en jeu des intérêts opposés qu'il s'agissait de concilier en respectant dans la

plus large mesure possible la volonté de l'assuré.

Il était donc à la fois délicat et ardu, pour ne pas dire impossible, d'arriver à concilier les besoins pratiques de la nouvelle institution avec les règles fixes et immuables qui étaient la base de toute notre législation.

Tous les efforts de la doctrine et de la jurisprudence se sont donc concentrés sur ce point et ont tendu à tort selon les uns, à raison selon les autres, à soustraire du patrimoine de l'assuré le bénéfice de l'assurance pour en faire la chose du bénéficiaire, sa propriété exclusive.

Pour arriver à ce résultat réclamé par les besoins pratiques de la nouvelle institution, doctrine et jurisprudence ont dû émettre des théories et des arrêts nombreux, et quelquefois contradictoires.

Leur œuvre a été le résultat de longues controverses et de très vifs débats, dont l'écho n'est pas encore éteint, et qui sur quelques points sont encore l'objet de vives discussions.

Dans cet effort de conception et d'élaboration, doctrine et jurisprudence ont donc procédé par étapes successives pour arriver à formuler des règles précises et en harmonie avec les aspirations légitimes de la nouvelle institution.

C'est ce travail d'élaboration dans la doctrine et dans la jurisprudence que nous nous proposons de mettre en relief, notant avec soin tous les revirements, toutes les hésitations et les théories con-

tradictaires qui, tour à tour, ont essayé, en appliquant des textes qui n'étaient pas écrits pour elle, de concilier les besoins pratiques de la nouvelle institution avec les principes généraux de notre droit.

Nous diviserons donc cette première partie de notre étude en deux grandes subdivisions.

Dans la première nous étudierons quelle a été l'œuvre de la doctrine.

Dans la deuxième, quelle a été l'œuvre de la jurisprudence.

Nous les suivrons pas à pas dans ce travail de conception pénible et laborieux, et nous nous rendrons compte si leur immense effort a atteint d'une façon définitive et absolue le but proposé.

Nous examinerons au cours de cette étude s'il n'existe pas des solutions pour lesquelles doctrine et jurisprudence n'ont pas encore dit leur dernier mot, et qui, à l'heure actuelle vivement controversées, ne pourront devenir définitives que par l'intervention positive du législateur.

Mais, quoi qu'il en soit, que la doctrine et la jurisprudence aient atteint complètement ou incomplètement le but proposé, nous devons leur rendre cet hommage, que jamais effort juridique ne fut aussi grand et aussi utile, et que, ne fût-ce qu'à ce titre, juriconsultes et magistrats ont droit à notre reconnaissance.

FORMATION DE LA THÉORIE JURIDIQUE DE L'ASSURANCE SUR LA VIE

ŒUVRE DE LA DOCTRINE

Ce n'est guère que vers la fin de la deuxième moitié du XIX^e siècle que les questions d'assurances sur la vie, prenant une importance de plus en plus considérable, les jurisconsultes furent appelés à exposer les principes juridiques de ce contrat nouveau-né, imposé par la pratique.

Jusqu'en 1850 environ, la doctrine ne s'était occupée du contrat d'assurance sur la vie qu'au point de vue de sa légalité. On discutait, en effet, sur le point de savoir si ce nouveau contrat pouvait, en l'absence de textes formels admettant sa validité, avoir une existence légale.

A ce sujet, de nombreuses controverses virent le jour et la légalité de ce contrat fut vivement contestée.

Nous n'insisterons pas davantage sur cette question dont le dernier écho résonna à propos de la célèbre affaire Couty de Pommerais, et qui n'a plus, à l'heure actuelle, qu'un intérêt rétrospectif.

Dès 1851, en effet, l'ère des discussions fut définitivement close par un arrêt de la Cour de Paris du 13 décembre 1851, qui proclama la liceité de l'assurance sur la vie au même titre que les autres contrats aléatoires, permis par le Code civil et notamment que la rente viagère — arrêt qui fut confirmé d'ailleurs par la Cour de cassation le 14 décembre 1853.

Mais cette première question définitivement tranchée, la doctrine se trouva bientôt aux prises avec une deuxième difficulté, celle-ci bien plus grave et bien plus fertile en conséquences d'une importance supérieure. La question se posa de savoir quelle était la nature juridique du contrat d'assurance sur la vie, et par l'application de quels principes ce contrat pouvait-il se former en droit français et engendrer des effets juridiques. Un point était acquis : le nouveau contrat existait ; il avait une existence légale.

Il s'agissait maintenant de lui donner *une base juridique qui pût lui faire produire des effets conformes à sa nature et à la volonté des parties.*

La tâche était ardue et pleine de difficultés.

Le Code civil n'avait pas, en effet, prévu ce contrat nouveau, né d'hier, qui, à l'heure actuelle, prenait un développement si considérable.

Il fallait donc, avec les quelques textes épars qui se trouvaient disséminés dans notre Code, et qui *n'avaient point été écrits* pour la matière, à

force d'ingéniosité et d'expédients, construire de toutes pièces une théorie juridique qui pût, tout en respectant les principes intangibles de notre législation, faire produire au nouveau venu tous les effets juridiques que l'on était en droit d'attendre de son application.

Nos jurisconsultes se mirent résolument à l'œuvre et édifièrent cinq théories différentes pour atteindre le but proposé.

C'est ce travail d'élaboration et de conception dans l'œuvre doctrinale qui fera l'objet de notre première subdivision. Dans l'ordre chronologique nous exposerons les grandes théories :

De l'offre ;

De la gestion des affaires ;

De l'offre émanée du promettant ;

De la dette à créancier alternatif ;

De la volonté unilatérale considérée comme source d'obligations.

Nous essayerons de mettre en relief les difficultés insurmontables auxquelles ces divers systèmes se sont heurtés et les expédients plus ou moins juridiques employés pour les éviter ou les faire disparaître.

Nous tâcherons, en un mot, d'exposer toutes les phases et les péripéties diverses de cette œuvre laborieuse de conception et d'élaboration, et, dans notre conclusion, nous examinerons si le succès

a couronné les efforts de nos illustres maîtres, et s'il est vrai de dire que parmi toutes les théories émises, il en est une que l'on puisse considérer comme définitive et absolue.

Cette première partie de notre travail, se divisera donc en six sections différentes.

Dans la première, nous exposerons la théorie de l'offre.

Dans la deuxième, la théorie de la gestion d'affaires.

Dans la troisième, celle de l'offre émanée du promettant.

Dans la quatrième, celle de la dette à créancier alternatif.

Dans la cinquième, celle de la volonté unilatérale considérée comme source d'obligations.

Et nous terminerons par une appréciation motivée de l'œuvre de la doctrine.

Avant cependant d'exposer l'œuvre de la doctrine et de la jurisprudence, il nous paraît indispensable de déterminer les hypothèses différentes devant lesquelles les parties peuvent se trouver dans un contrat d'assurance sur la vie.

Comme nous l'avons déjà fait remarquer, les grandes discussions, les interminables controverses qui ont fait jaillir sur le contrat d'assurance une littérature abondante et variée ont toutes gravité autour de cette question capitale.

A qui appartiendra le bénéfice du contrat d'assurance ? Fera-t-il partie du patrimoine du stipu-

lant ou du tiers nommément désigné ou indéterminé ?

La bataille juridique paraît s'être presque exclusivement livrée autour de ce point délicat.

Et cela se comprend, l'intérêt de la question était immense.

Si l'on adoptait la première des solutions, l'on arrivait à faire du capital de l'assurance un élément actif du patrimoine du stipulant et par là même soumis à toutes les fluctuations de ce patrimoine : saisie, vente aux enchères, distribution aux créanciers, exercice possible des articles 1166 et 1167 du Code civil, des articles 446, 447, 559 et 564 du Code de commerce, règles du rapport et de la réduction applicables, etc.

Si l'on se rangeait à la deuxième opinion, le capital de l'assurance était soustrait à toutes ces conséquences, parfois désastreuses : appartenant au bénéficiaire en vertu d'un droit propre et direct, il devenait sa chose, sa propriété exclusive et, par suite, totalement étranger au patrimoine du stipulant, dont il n'avait jamais fait partie.

C'est pourquoi, avant d'examiner les diverses péripéties de cette lutte longue et ardente, il nous paraît indispensable de donner un aperçu succinct des hypothèses différentes devant lesquelles les parties peuvent se trouver.

On divise généralement les assurances sur la vie en trois grandes catégories :

- . a) Les assurances en cas de vie.
- b) Les assurances en cas de décès.
- c) Les assurances mixtes.

L'assurance en cas de vie est celle qui a pour objet d'attribuer une somme à l'assuré, s'il est encore vivant à une époque déterminée. Elle a pour but de le garantir personnellement contre la vieillesse et les infirmités qui l'accompagnent. En général, elle est donc conclue au profit de l'assuré et la question de propriété du capital de l'assurance ne se pose même pas. Il appartient incontestablement au stipulant et fait partie de son patrimoine.

L'assurance en cas de décès peut être définie : l'assurance qui, moyennant une prestation soit unique, soit périodique, procure à un tiers un capital déterminé lors du décès de la personne qui a souscrit le contrat.

Elle convient aux personnes qui n'ont, pour faire vivre leur famille, que le produit de leur travail, les employés, les fonctionnaires, les personnes attachées à une profession libérale, ou à celles qui sont exposées à l'aléa des affaires, les commerçants, les industriels. C'est la véritable assurance sur la vie, et c'est par suite celle qui a donné lieu aux controverses les plus animées et aux discussions les plus vives.

Enfin, l'assurance mixte, qui est à la fois une assurance en cas de vie et une assurance en cas de décès. Elle se compose de deux alternatives : si

l'assuré meurt avant une date nettement déterminée par le contrat, le capital de l'assurance est versé soit à ses héritiers, soit à la personne qu'il a nettement désignée.

S'il vit à cette époque, le capital de l'assurance est versé entre ses mains.

Cette division des assurances sur la vie est une division tout empirique, faut-il nous hâter d'ajouter, division qu'ont adoptée les Compagnies d'assurances pour simplifier leurs calculs et leurs diverses combinaisons, mais qui n'ont rien de juridique.

Nous nous sommes donc contenté de les énumérer afin de ne pas rompre avec le langage courant, mais au point de vue juridique, nous adopterons un autre criterium et nous diviserons les assurances en trois grandes catégories, selon les hypothèses devant lesquelles les parties pourront se trouver.

Au point de vue juridique, le contrat d'assurance sur la vie peut être contracté :

a) Soit au profit du stipulant lui-même (assurance en cas de vie).

b) Soit au profit du stipulant lui-même ou à défaut au profit de tiers (assurance mixte).

c) Soit uniquement en faveur de tiers nettement déterminés ou indéterminés (assurance en cas de décès).

Si l'assuré a stipulé exclusivement à son profit, ce sont les règles ordinaires des obligations

synallagmatiques qui sont évidemment applicables ; les effets du contrat limités entre les deux seules parties contractantes sont fixés par les termes mêmes de ce contrat dans de telles conditions qu'on aperçoit mal les difficultés juridiques qui pourraient naître à l'occasion de l'accomplissement des engagements souscrits respectivement par l'assuré et par la Compagnie d'assurances.

Mais il n'en est pas de même quand, au stipulant et à la Compagnie d'assurances sur la vie, s'adjoignent des tiers en faveur desquels le bénéfice de l'assurance a été stipulé.

C'est spécialement dans ce cas que les conséquences juridiques du contrat veulent être sérieusement examinées et c'est en vue de cette hypothèse que se posent les difficultés nombreuses et variées que nous avons indiquées plus haut.

C'est donc cette hypothèse et cette hypothèse seule de l'assurance sur la vie contractée au profit d'un tiers, que nous aurons à examiner au cours de cette étude.

C'est celle qui a provoqué les controverses les plus savantes et les plus vives et qui a été la cause déterminante de l'immense effort doctrinal et jurisprudentiel, dont nous allons essayer de donner l'analyse.

PREMIERE SECTION

SYSTÈME DE L'OFFRE

Ce système émis et adopté par Toullier, Larombière, Demolombe et Duranton, a été magistralement exposé par Laurent.

Cette théorie prend pour point de départ : la stipulation pour autrui prévue par les articles 1121 et 1122 du Code civil, et elle explique la formation du contrat d'assurance de la façon suivante :

La stipulation pour autrui, nous dit-elle, est reconnue valable en droit français sous deux conditions :

a) Qu'elle soit la condition d'une stipulation que l'on a faite pour soi-même.

b) Ou d'une donation que l'on a faite à un autre.

Mais ce n'est pas tout : comme la stipulation pour autrui est une libéralité, elle est comme toutes les libéralités soumise aux règles de fond des donations, et pour qu'elle puisse engendrer un droit, une obligation au profit du bénéficiaire, il faut, conformément aux règles sur les donations,

que le tiers bénéficiaire ait déclaré vouloir en profiter, en un mot qu'il l'ait acceptée.

Dans cette théorie, le contrat d'assurance sur la vie se décompose donc en une offre faite par le stipulant au bénéficiaire, offre qui ne deviendra irrévocable et définitive que lorsqu'à la proposition du stipulant, sera venu se joindre l'acceptation du bénéficiaire.

Il s'ensuit donc que jusqu'à l'acceptation, il n'y a qu'une simple offre, qui n'oblige pas le stipulant qui reste libre de la révoquer.

Après l'acceptation, le contrat est définitivement conclu, il produit tous ses effets, et le bénéficiaire devient *l'ayant-cause du stipulant*.

Cette théorie, il faut le reconnaître, est très juridique et essentiellement conforme aux principes admis par le Code civil : Elle ne viole pas le grand principe « *du concours de deux volontés* », considéré comme source d'obligations en droit français et elle consacre expressément cette vieille règle romaine : « *Nemo alteri stipulari potest* ».

Malheureusement, cette vieille doctrine arrivait en pratique à l'annihilation complète de notre nouveau contrat, en lui faisant produire des effets diamétralement opposés à ceux qu'il se proposait d'atteindre.

En effet, quel est le but poursuivi par le stipulant dans un contrat d'assurance sur la vie ?

Assurer au bénéficiaire du contrat le bénéfice tout entier et exclusif de l'indemnité stipulée.

Le contrat d'assurance sur la vie est, en effet, un contrat de haute prévoyance qui a pour but d'assurer aux personnes, objet de l'affection de l'assuré, une réparation pécuniaire des dommages que sa mort pourrait leur faire subir.

Or, avec notre théorie de l'offre, quel était le but atteint par l'assurance sur la vie ?

De faire du bénéficiaire un ayant-cause de l'assuré, et par suite, de l'exposer à perdre le bénéfice de l'assurance.

On en arrivait, en effet, à enlever au tiers bénéficiaire une action personnelle contre le promettant (la Compagnie d'assurances), pour lui réclamer le montant de l'indemnité stipulée. M. Laurent est très affirmatif à ce sujet.

« Nous ne voyons pas, écrit-il, en vertu de quels principes le tiers aurait une action directe et personnelle contre le promettant. Il est certain que l'article 1121 ne donne aucune action au tiers. La loi dit seulement dans quel cas la stipulation pour le tiers, nulle en principe, devient valable. De ce que la loi déclare la stipulation valable, faut-il conclure qu'elle accorde une action au tiers ? Dans les cas prévus par l'article 1121, le stipulant a un intérêt à la stipulation ; cet intérêt lui donne action contre le promettant ; mais cela est étranger au tiers, et il reste toujours vrai de dire qu'il n'est pas intervenu au contrat. Or, il n'y a pas d'action sans engagement personnel du débiteur et le pro-

mettant est débiteur du stipulant, il ne l'est pas du tiers. »

Cependant, comme ce dernier ne peut pas être entièrement dépourvu d'action, M. Laurent lui accorde l'action du stipulant contre le promettant en vertu de l'article 1166, l'action oblique.

Il est facile de nous rendre compte des conséquences désastreuses qu'aurait eues l'application de ces principes à l'assurance sur la vie.

Le bénéficiaire, ayant-cause du stipulant, était investi d'un droit si précaire qu'il était exposé à une foule de difficultés dont il n'aurait pu triompher que très difficilement. Il était menacé d'un côté par les créanciers de l'assuré, qui pouvaient demander l'annulation du contrat soit en vertu de l'article 1167 du Code civil comme fait en fraude de leurs droits, soit en vertu de l'article 444 du Code de commerce comme un acte à titre gratuit obligatoirement nul à l'égard de la masse, dans le cas où le contrat ou l'acte de cession serait intervenu durant la période suspecte de la faillite, c'est-à-dire depuis l'époque déterminée par le Tribunal comme étant celle de la cessation de ses paiements ou dans les dix jours qui précèdent cette période.

D'un autre côté, il avait à faire, soit avec les héritiers réservataires de l'assuré, qui pouvaient demander la réduction de l'assurance à la quotité disponible, soit avec ses cohéritiers, qui pouvaient le soumettre à l'obligation du rapport.

Enfin, il risquait de perdre totalement le bénéfice de son assurance si son acceptation n'intervenait pas du vivant du stipulant ; le contrat devenant nul et sans effet par suite du non-concours des deux volontés exigé.

En résumé, la théorie de l'offre arrivait à ce résultat paradoxal de rendre impossible le contrat d'assurance sur la vie.

Une telle théorie ne devait pas tarder à être abandonnée.

De savants auteurs comme MM. Labbé, Thaller, Boistel et Worms proposèrent d'autres systèmes qui devaient, selon eux, résoudre la majeure partie des difficultés soulevées par l'attribution du bénéfice.

Le premier système émis dans cet ordre d'idées fut le système de la gestion d'affaires.

II^e SECTION

SYSTÈME DE LA GESTION D'AFFAIRES

Abandonnant résolument la stipulation pour autrui qui n'avait pas été écrite pour régler la matière, certains auteurs s'adressèrent, pour faire produire au contrat d'assurance son plein et entier effet, à la gestion d'affaires, telle qu'elle est définie et prévue dans les articles 1372 et suivants du Code civil.

Ce système a été exposé et défendu avec talent par M. Labbé.

Le but que se proposait le savant auteur en émettant cette théorie est tout entier contenu dans ces quelques lignes :

« Il faut faire du tiers appelé au bénéfice du contrat le véritable assuré, celui au nom de qui l'assurance est contractée, et du stipulant, un simple gérant d'affaires. Alors, l'adhésion qu'exprime le tiers est une ratification qui rétroagit au jour du contrat. Le tiers qui a ratifié est créancier direct de l'assureur comme s'il avait contracté lui-même. Le capital de l'assurance n'a jamais

fait partie du patrimoine du stipulant ; il ne doit, à la mort de ce dernier, ni être compté pour le calcul de la réserve, ni servir de gage aux créanciers héréditaires. »

Cette théorie peut donc se résumer ainsi : lorsque l'assuré signe un contrat d'assurance sur la vie, au profit d'un tiers, il agit, non pas en son propre nom, mais au nom de ce tiers, dont il est le *negotiorum gestor*.

Il en résulte que celui qui a signé la police est lié et ne peut plus retirer à la personne gratifiée le profit de l'opération ; par contre, le bénéficiaire est libre de refuser ou de ratifier.

S'il ratifie, l'acceptation rétroagit au jour même de la formation du contrat, la personne du stipulant disparaît pour être remplacée par celle du bénéficiaire, qui est considéré comme ayant été le contractant primitif et le seul et unique propriétaire de l'indemnité stipulée.

Par suite, le bénéfice de l'assurance est considéré comme ayant toujours fait partie du patrimoine du bénéficiaire, sans être jamais entré dans celui du stipulant, ce qui supprime d'un seul coup les difficultés insurmontables auxquelles la théorie de l'offre avait donné naissance.

Cette théorie de la gestion d'affaires est sans doute séduisante, et elle a un réel mérite : elle donne une explication satisfaisante du principe de la rétroactivité en matière d'assurance sur la vie.

Mais il faut reconnaître qu'elle n'est arrivée à ce résultat pratique que par une entorse illégale et inadmissible aux règles de cette même gestion d'affaires dont elle se réclame.

C'est ce qui a été mis en évidence par M. Levillain dans un article publié au Dalloz sous un arrêt de la Cour de Paris :

« Tout d'abord, écrit le savant auteur, il est très discutable que l'on puisse considérer comme un acte de gestion d'affaires, un acte unique et isolé souscrit par un individu en son nom propre et pour le compte d'un tiers, sans que cet acte ait aucune relation avec un fait de gestion antérieure, et sans que le stipulant ait aucun intérêt à sa passation.

» En outre, le jour où le bénéficiaire ratifiera l'opération faite pour son compte par le souscripteur en qualité de gérant d'affaires, il fera l'opération complètement sienne, et, dès lors, s'il devient le créancier direct de l'assurance pour le montant du capital de l'assurance, il deviendra aussi son débiteur personnel pour ce qui est des primes. Si l'assuré ne les paye pas, il pourra être actionné par la Compagnie qui lui en réclamera l'acquiescement. »

« Mais alors que devient le principe intangible admis universellement : du paiement facultatif des primes ?

Et il conclut : « la théorie de la gestion d'affai-

res n'est pas admissible en matière d'assurance sur la vie ».

Ces critiques, il faut le reconnaître, sont en partie fondées.

En premier lieu, comme le fait avec raison remarquer M. Levillain, il paraît étrange de considérer comme une gestion d'affaires, qui suppose l'éloignement et l'absence du géré, cet acte unique et isolé de la souscription d'une police d'assurance en faveur de personnes qui, dans la plupart des cas, vivent aux côtés de l'assuré, participant aux mêmes affaires et souvent même à une vie commune.

On voit mal, par exemple, le mari qui contracte une assurance sur la vie au profit de sa femme et de ses enfants, accomplir, dans cette disposition, un acte de gestion d'affaires.

Cette conception du contrat d'assurance sur la vie répugne à la nature même des choses, et c'est évidemment le plus grand reproche que l'on puisse faire à cette théorie.

Quant à la deuxième objection de M. Levillain, elle ne nous paraît pas fondée. Il nous affirme, en effet, mais sans nous le démontrer, qu'à partir du jour de la ratification par le bénéficiaire, si l'assuré ne paye pas les primes, la Compagnie aura le droit de l'actionner, ce qui est évidemment absolument opposé à la pratique uniformément admise : que le paiement des primes est facultatif.

Ici, M. Levillain nous permettra de ne pas être de son avis.

En vertu de quels textes, en effet, le maître (le bénéficiaire) sera-t-il tenu de continuer le paiement des primes ?

Est-ce que dans le contrat primitif passé entre l'assuré et la Compagnie au nom et pour le compte du bénéficiaire, il a été stipulé que le paiement des primes serait obligatoire ?

Evidemment non, puisque la caractéristique du contrat d'assurance sur la vie est de se décomposer en autant de contrats successifs que de primes annuelles, et, par suite, de présupposer même en l'absence de toute convention, que le paiement des primes reste facultatif.

Pourquoi donc, et en vertu de quel droit la Compagnie pourra-t-elle demander au bénéficiaire du contrat (au maître) ce qu'elle ne pourrait pas demander à l'assuré (au gérant) ?

Sans doute, par sa ratification, le bénéficiaire a fait sien le contrat stipulé entre l'assuré et la Compagnie, mais il s'est approprié ce contrat tel qu'il était lors de sa formation, avec ses conséquences actives et passives, c'est-à-dire avec la condition que le paiement des primes resterait facultatif.

Par sa ratification, le bénéficiaire n'a donc pu acquérir plus de droits que n'en avait stipulé, en son nom, l'assuré ; mais par contre, ses obligations sont restées les mêmes, elles n'ont pas pu augmenter d'étendue et l'argumentation de M.

Levillain, à cet égard, nous paraît illogique et insoutenable.

Quoi qu'il en soit, la théorie de M. Labbé a été battue en brèche, soit en doctrine, soit en jurisprudence, et son auteur lui-même a dû reconnaître qu'il fallait bien accepter les décisions émises par plusieurs arrêts à l'encontre de ses idées, décisions qui ont mis en circulation (ce sont ses propres expressions) *des formules invariables et presque sacramentelles* (1).

Cependant, malgré cet abandon, la théorie de la gestion d'affaires n'avait pas encore dit son dernier mot, et nous avons assisté, dans ces toutes dernières années, à une résurrection (s'il est permis de s'exprimer ainsi) de cette théorie sous une forme nouvelle.

Ce système nous est venu de M. Planiol qui, avec une habileté consommée, a rattaché la théorie de la gestion d'affaires à celle de la stipulation pour autrui.

« Il y a deux façons, nous dit le savant auteur, de gérer l'affaire d'autrui :

» L'une consiste à prendre soin, en l'absence du géré, d'un bien déjà entré dans son patrimoine ; c'est celle qui est prévue et réglée par les articles 1372 et suivants du Code civil.

» L'autre consiste à passer un contrat pour le

(1) S., 92, 1, 177.

compte d'autrui, sans en avoir reçu le mandat ; elle est prévue d'une manière générale par l'article 1121 et on en trouve une application particulière dans l'article 1998 où la loi suppose qu'un mandataire a dépassé ses pouvoirs : tout ce qu'il a fait au delà n'oblige pas son mandant, celui-ci peut « ratifier » ; *un acte juridique fait sans mandat peut donc constituer une gestion d'affaires.* »

Cette explication de M. Planiol de la gestion d'affaires dérivant de la stipulation pour autrui a le mérite de l'originalité, mais elle n'est pas satisfaisante.

Comment dans ce système arrivera-t-on à consacrer le principe de la révocabilité du contrat d'assurance, tant qu'il n'a pas été accepté par le bénéficiaire ?

Peut-on admettre que le gérant d'affaires puisse révoquer le profit, la gestion qu'il a accomplie au nom du géré et transporter ensuite le bénéfice de cette gestion dans le patrimoine d'une autre personne ?

Evidemment non, ce serait absolument contraire aux articles 1372 et 1373 du Code civil, qui font une obligation *impérative* au gérant d'affaires de continuer et de conduire à bonne fin la gestion commencée jusqu'à ce que le géré ou ses héritiers aient pu en prendre la direction.

Et, supposons qu'une fois le principe de M. Planiol admis, il arrive qu'un assuré révoque le contrat d'assurance avant l'acceptation du bénéfi-

ciaire, celui-ci, en vertu de cette même théorie, aurait contre ce dernier l'action *negotiorum gestorum directa*, et il ne serait pas déplaisant de voir un fils ou une épouse, par exemple, diriger contre son auteur ou son mari cette action, sous le prétexte que ce dernier était tenu envers eux de conduire et de mener à bonne fin la gestion commencée.

Sans doute, pour obvier à cette conséquence désastreuse, M. Planiol invoque-t-il la thèse de la *toute puissance de la volonté*, pour la création des droits conventionnels et est-il obligé d'admettre que la volonté des parties qui a créé un droit direct au profit du bénéficiaire a pu donner à ce droit un *caractère révocable* ; mais cette affirmation, aussi fantaisiste que gratuite, ne repose sur rien de fondé et ne peut vraiment être prise en considération. Que reste-t-il donc de cette théorie de la gestion d'affaires ? Rien, si ce n'est une tentative louable mais avortée de concilier les besoins de la pratique avec les principes généraux de notre droit.

A notre avis, ce système est atteint d'un vice irrémédiable : *celui de faire passer au second plan l'assuré*, qui dans le contrat d'assurance est évidemment la partie principale, la partie essentielle et indispensable, puisque c'est elle qui agit, puisque c'est elle qui contracte.

En voulant effacer la personne du stipulant der-

rière celle du bénéficiaire, on en est arrivé à effacer le contrat lui-même.

Quand le stipulant contracte, il contracte en son propre nom, il est partie principale au contrat et non pas partie incidente et accessoire.

Tous les actes qui dépendent de ce contrat : révocation de la stipulation, désignation d'un nouveau bénéficiaire, rachat, réduction, résiliation de la police, emprunt, etc., seront des actes du stipulant, lui seul aura le droit de les accomplir parce qu'il a stipulé *en son nom personnel*, parce que le contrat d'assurance est *son œuvre* et *son œuvre exclusive*.

Devant l'impuissance de ce deuxième système à donner de la nature juridique du contrat d'assurance sur la vie une explication satisfaisante, la doctrine tenta encore un troisième effort : ce fut la théorie de l'offre émanée du promettant.

III^e SECTION

SYSTÈME DE L'OFFRE ÉMANÉE DU PROMETTANT

Cette théorie fut émise pour la première fois par M. Thaller en 1888.

Convaincu que le système de l'offre émanée du stipulant, pas plus que celui de la gestion d'affaires, ne pouvaient arriver à faire produire au contrat d'assurance son plein et entier effet, le savant juriconsulte tout en rattachant l'assurance sur la vie à l'article 1121 et sans abandonner la théorie de la pollicitation, crut pouvoir surmonter toutes les difficultés en faisant émaner l'offre du promettant, c'est-à-dire de la Compagnie d'assurance.

La Compagnie, dit-il dans son système, promet au stipulant dont elle encaissera les primes, qu'à sa mort elle fera offre au tiers désigné du produit de la capitalisation ou, pour autrement parler, de la somme convenue... La Compagnie, pour se mettre en règle avec ses engagements, doit, à la mort du souscripteur, se révéler au tiers et lui poser

une offre du capital assuré que le bénéficiaire acceptera.

Le tiers n'a pas à s'ingérer dans l'affaire avant une certaine époque, on ne saurait parler pour lui de droit acquis : le stipulant conserve de son vivant la faculté de lui enlever le bénéfice de l'assurance.

On voit de suite quels sont les résultats pratiques atteints par ce système : le stipulant, quoique partie principale au contrat, n'ayant jamais acquis la créance d'indemnité dont la Compagnie se trouve débitrice, cette dernière chose n'a jamais fait partie de son patrimoine, d'où ses héritiers ou ses créanciers n'ont aucun droit à prétendre sur cet émolument.

Un seul droit a été acquis par le stipulant lors de la signature du contrat d'assurance : celui d'obliger le promettant à exécuter les termes de la convention, c'est-à-dire de faire au tiers bénéficiaire, au moment opportun, l'offre de l'indemnité stipulée. Si le bénéficiaire accepte cette offre, la Compagnie se trouvera liée d'une façon irrévocable. Mais tant que l'acceptation du bénéficiaire n'est pas venue se joindre à l'offre du promettant, le stipulant reste libre de révoquer sa désignation première, de désigner un nouveau bénéficiaire, d'exercer le rachat, de contracter un emprunt, etc.

Il resté donc titulaire du droit de disposer du bénéfice de l'assurance ; ce droit fait partie de son patrimoine et il reste libre d'en disposer à son gré.

Enfin, grâce à ce système, l'acceptation *post mortem* est encore possible, car il suffira, pour que le droit du bénéficiaire prenne naissance, qu'il accepte l'offre de l'assureur. Le concours de ces deux volontés étant possible, même après la mort de l'assuré qui est complètement étranger à cette deuxième phase du contrat ou plutôt à ce deuxième contrat, il s'ensuit que l'acceptation *post mortem* est valable, le concours des deux volontés exigé pour la validité de la formation du contrat pouvant utilement se produire.

Cette théorie de M. Thaller a évidemment un certain mérite : elle donne satisfaction aux aspirations de l'assuré qui, pendant sa vie entend rester le maître du bénéfice du contrat d'assurance, qui est son œuvre et qui peut en disposer comme il l'entend.

D'un autre côté, elle donne pleine satisfaction au bénéficiaire qui peut accepter soit du vivant de l'assuré, soit même après sa mort. Mais la théorie de M. Thaller, à notre sens, se heurte à deux obstacles insurmontables :

a) Elle enlève du patrimoine de l'assuré le bénéfice de l'assurance, c'est très bien, mais elle lui laisse subsister un droit très important : celui de désigner à la Compagnie d'assurance la personne à qui, lors de l'événement prévu, elle devra adresser son offre.

Or, est-il bien certain qu'en vertu de l'article 1166, les créanciers de l'assuré ne pourront pas se

prévaloir de ce droit qui, M. Thaller en convient, fait partie du patrimoine de leur débiteur, pour exercer les droits de rachat, d'emprunt, ou même pour transporter la désignation primitive du bénéficiaire et s'en attribuer l'avantage ?

Sans doute, objectera M. Thaller, l'article 1166 s'applique seulement aux droits et actions ayant un intérêt exclusivement pécuniaire, et le droit en question est un droit exclusivement attaché à sa personne.

Mais on pourra lui répondre : qu'il n'en est rien du tout, que l'intérêt moral de l'exercice de ces droits est subordonné à l'intérêt pécuniaire et qu'au surplus, il est inadmissible de prétendre qu'un débiteur puisse continuer à payer des primes d'assurance sur la vie, en général très chères, alors qu'il ne peut même pas payer les arrérages de ses dettes.

Il suffira alors aux créanciers de se substituer à lui, de continuer à payer les primes convenues et de s'attribuer par voie de conséquence le bénéfice de l'assurance.

b) Elle a, en outre, un autre inconvénient : elle met le bénéficiaire à la merci de la Compagnie.

En effet, si, au décès de l'assuré, la Compagnie n'exécute pas sa promesse, si elle ne fait pas l'offre du capital assuré, comment le bénéficiaire pourra-t-il l'y contraindre ?

Il ne pourra que s'adresser aux héritiers de

l'assuré. Mais alors, comment sa demande sera-t-elle accueillie par ceux-ci ?

Probablement par une fin de non-recevoir, qui lui enlèvera tout espoir de recouvrer sa créance contre la Compagnie.

En outre, si cette dernière tombe en faillite après le décès du stipulant et avant que l'offre ne soit faite au tiers, le dessaisissement l'empêche alors de rien offrir ; le contrat dont la création était le but de l'assurance ne peut plus se former, et le tiers n'étant pas dernier créancier, n'obtiendra rien, pas même un dividende.

Au point de vue pratique, la théorie de M. Thaller, pas plus que ses précédentes, n'arrivait au but proposé.

D'ailleurs, M. Thaller, dans son deuxième traité de droit commercial, paraît abandonner lui-même sa théorie qui, évidemment, ne parvenait pas à se concilier avec les exigences de la pratique.

IV^e SECTION

SYSTÈME DE LA DETTE A CRÉANCIER ALTERNATIF

Ainsi donc, les théories de l'offre et celle de la gestion d'affaires ne parvenaient pas à concilier les droits de l'assuré avec ceux du bénéficiaire.

Le système de la gestion d'affaires effaçait complètement la personne du stipulant, qu'il est cependant impossible de ne pas considérer comme une des parties principales au contrat, celui de l'offre arrivait à faire du bénéficiaire l'ayant-cause du stipulant, et, par suite, l'exposait à perdre le bénéfice du contrat d'assurance.

Un savant auteur M. Boistel, dans un arrêt de la Cour de Caen 1888 (1), eut l'heureuse idée d'essayer de concilier la reconnaissance du droit propre au profit du bénéficiaire avec le droit de révocation que conserve le stipulant tant que le contrat n'a pas été accepté par ce dernier.

Evidemment, il y avait là une anomalie qu'il fallait expliquer.

(1. D., 89-2-129.

Jusqu'il était admis que le bénéficiaire avait sur l'indemnité d'assurance un droit propre *ab initio*, dès la formation du contrat, droit qui faisait partie de son patrimoine et non de celui du stipulant, comment pouvait-on expliquer que ce dernier pût conserver sur le contrat d'assurance son droit de rachat, de réduction d'emprunt, etc.

M. Boistel eut alors l'idée de s'adresser aux articles 1189 et suivants du Code civil et de faire intervenir la théorie de l'alternative en l'appliquant non plus à l'objet de l'obligation, mais *au sujet du droit*.

Et voici comment M. Boistel nous expose son système :

Il s'appuie sur l'article 1121 qui reste la base fondamentale de tout contrat d'assurance sur la vie, car, nous dit-il, tout en stipulant au profit du bénéficiaire, l'assuré a un intérêt réel au contrat, puisque, à défaut du tiers désigné, il recueille le bénéfice de l'assurance. En stipulant pour ce tiers, il stipule donc pour lui-même et cette stipulation rentre bien dans le cadre de l'article 1121.

Mais cette stipulation, nous dit-il, et c'est ce qui constitue l'originalité de son système, contient une alternative : L'assuré stipule sous une condition alternative à la fois en faveur du bénéficiaire et en faveur de lui-même ; et comme les deux branches de l'alternative ne se voyaient pas bien au cas d'assurance en cas de décès, il ajoute : « *L'assurance en cas de décès au profit d'un tiers désigné*

constitue une obligation alternative quant à la désignation du créancier. »

C'est donc la désignation du créancier qui formera l'objet de l'alternative et les deux termes de l'alternative seront les suivants : ou bien le stipulant n'exercera pas son droit de révocation, de rachat, d'emprunt, etc., et dans ce cas, à son décès, si le bénéficiaire accepte, il recueillera l'entier bénéfice du contrat : il sera le créancier de la Compagnie.

Ou bien, au contraire, le stipulant exercera de son vivant tous les droits que lui reconnaissent d'ordinaire les polices (notamment le paiement facultatif des primes), il révoquera la première désignation du tiers bénéficiaire qu'il avait faite pour s'attribuer le bénéfice du contrat à lui-même, et il restera alors le seul créancier de l'obligation qu'il a fait naître à la charge de la Compagnie.

Le système de M. Boistel peut donc se résumer ainsi : une seule obligation à la charge de la Compagnie promettante, mais avec deux créanciers alternatifs.

Cependant, pour être logique avec lui-même, M. Boistel a dû pousser son système plus loin.

On ne comprenait pas bien, en effet, que puisqu'on se trouvait en présence de deux créanciers alternatifs, ayant tous deux les mêmes droits et pouvant exiger l'objet de l'obligation au même titre, il y en eut un de ces deux qui se trouvât dans une situation inférieure, puisqu'il ne pouvait de

sa propre autorité faire jouer l'une des deux branches de l'alternative en sa faveur.

M. Boistel nous donne alors une explication à cette anomalie. Il est obligé de reconnaître qu'il y a une différence entre ces deux créanciers, et que leurs droits n'ont ni la même portée, ni la même étendue.

Il qualifie alors le stipulant de : créancier principal et le bénéficiaire de créancier accessoire.

« Parmi les obligations alternatives, nous dit-il, il y a celles qu'on appelle plus spécialement les obligations facultatives, et qui présentent certains caractères et certains effets spéciaux. Nous pensons que l'obligation contractée par la Compagnie d'assurance appartient à cette dernière catégorie. Nous la qualifions donc d'obligation facultative, quant à la désignation du créancier. Dans ce genre d'obligation, il y a une obligation principale et alternativement une obligation accessoire ; dans l'assurance, il y aura un créancier principal et alternativement un créancier accessoire. Le créancier principal sera l'assuré, le créancier accessoire, optatif, si l'on peut parler ainsi, sera le bénéficiaire. »

Cette théorie a un réel mérite : celui d'être en concordance parfaite avec l'article 1121 du Code civil, et , par suite, de ne pas heurter les règles fondamentales de notre législation pour arriver à donner une explication satisfaisante du contrat d'assurance.

M. Boistel démontre, en effet, que l'assuré, tout en stipulant au profit du bénéficiaire, a un intérêt réel au contrat, puisqu'il reçoit le paiement de la somme convenue, à défaut du tiers.

Enfin, au point de vue pratique, il présente trois grands avantages :

a) Il explique d'une façon parfaite l'assurance mixte, dans laquelle il est très vrai de dire que l'assuré est le créancier principal.

b) Il permet au tiers désigné d'accepter le bénéfice de l'assurance, après la mort de l'assuré.

c) Enfin, il rend possible la création d'un droit au profit de personnes futures, et, par suite, pourrait servir à valider l'assurance faite par un père au profit de ses enfants, nés ou à naître.

Malheureusement on doit lui faire un grave reproche : celui de n'être pas conforme à la réalité des choses. Il fausse, il dénature le véritable caractère du contrat d'assurance en cas de décès, qui est de procurer exclusivement au bénéficiaire désigné, un avantage purement gratuit.

Dans cette assurance il n'est pas vrai de dire que l'assuré est le principal bénéficiaire du contrat, et que le tiers désigné est appelé accessoirement. C'est le contraire qui se produit.

Le droit du tiers est l'obligation principale ; celui de l'assuré ne s'exerce guère qu'à défaut de celui du tiers, et accessoirement ; en un mot, le tiers a un droit de priorité sur le bénéfice de l'as-

surance dont l'assuré ne profite qu'accessoirement et accidentellement.

C'est là le but, le véritable caractère de l'assurance en cas de décès, et c'est ce que la jurisprudence a très bien mis en lumière dans un arrêt de la Cour d'Agen, du 23 novembre 1880 (1), où elle déclare « que la stipulation que l'assuré a faite en faveur d'un tiers seulement, ne lui procure aucun droit, que R... n'y a rien stipulé pour soi et ses héritiers, et qu'il y désigne, sans s'y réserver, le droit de choisir ultérieurement d'autres destinataires les personnes qui devront en profiter ».

Ainsi, le système de M. Boistel, à l'exemple de ses prédécesseurs, n'arrivait à donner du contrat d'assurance sur la vie une explication satisfaisante qu'en faussant et en dénaturant le véritable caractère de ce contrat lui-même.

Il fallait donc chercher une autre explication de la nouvelle institution : un dernier système très original et très séduisant fut enfin émis pour atteindre le but que l'on s'était proposé. Ce fut le système de la volonté unilatérale considérée comme source de l'obligation.

(1) D. 82-2-221.

V^e SECTION

THÉORIE DE LA VOLONTÉ UNILATÉRALE CONSIDÉRÉE COMME SOURCE D'OBLIGATION

Cette théorie n'a été mise en lumière que durant ces dernières années, où elle a été le sujet de brillantes controverses et de savantes discussions.

Elle nous vient d'Allemagne, où elle compte MM. Kruntze et Siegel parmi ses principaux promoteurs.

Elle a même été appliquée dans le Code civil allemand, et notamment dans l'article 328 qui dispose : « Par contrat, on peut stipuler une prestation en faveur d'un tiers de manière que ce dernier acquierre immédiatement le droit d'exiger la prestation. »

Elle est ensuite passée en France où elle a eu pour brillant défenseur M. René Worms, dans sa remarquable thèse « De la volonté unilatérale considérée comme source d'obligation en droit romain et en droit français ».

Elle a été reprise par MM. Lambert et Cham-

peau, et adoptée par M. Léon Duguit, dans son ouvrage remarquable sur « l'Etat, le droit objectif, et la loi positive ».

M. Worms part de ce principe que : *le concours de deux volontés n'est pas indispensable pour faire naître l'obligation* ; celle-ci résulte, dit-il, non de l'échange des volontés du débiteur et du créancier, mais de la *déclaration unilatérale* faite par le débiteur de s'obliger. »

Il en résulte donc la conséquence suivante : c'est que dans la stipulation pour autrui le droit du bénéficiaire naît immédiatement et que le promettant se trouve lié envers le tiers, dès le jour de l'engagement contracté et pris par lui avec le stipulant.

Dans ce système, l'acceptation ne joue plus aucun rôle essentiel : elle demeure sans effet à l'égard du promettant qui est tenu vis-à-vis du bénéficiaire du jour même du contrat passé avec le stipulant en vertu de sa déclaration de volonté unilatérale.

L'acceptation ne conserve d'utilité que dans les rapports du stipulant et du bénéficiaire : elle sert à lier définitivement le stipulant vis-à-vis du bénéficiaire en rendant désormais l'offre du stipulant irrévocable. Il en résulte que le promettant est obligé à l'égard du tiers dès le jour de la signature du contrat et que le prédécès du stipulant ou son insolvabilité survenant avant l'acceptation du bénéficiaire, n'ont plus aucun effet sur le droit de

ce dernier, qui lui est entièrement acquis dès le jour même de la stipulation.

A l'objection que l'engagement à l'égard du tiers est intervenu sans cause, M. Worms répond que l'engagement du promettant à l'égard du bénéficiaire a pour cause la contre-partie que le stipulant s'est engagé à fournir.

Enfin, on allègue encore contre son système, qu'il est en contradiction avec le principe fondamental de notre législation : *que nul ne peut acquérir de droit sans son consentement*, et qu'en vertu de ce principe, pour que le droit se fixe sur la tête du bénéficiaire, l'acceptation de ce dernier est indispensable et constitue un élément essentiel de la formation du contrat entre le promettant et le bénéficiaire.

M. Worms répond que le droit est acquis au bénéficiaire, mais qu'il ne s'impose pas à lui. Il est toujours maître de ne pas l'invoquer. Mais il ajoute : ce fait de ne pas invoquer le contrat par le bénéficiaire est contraire à son intérêt, par conséquent l'acceptation faite par lui de l'offre du stipulant sera plutôt une renonciation à son droit de refuser l'engagement du promettant, plutôt qu'une véritable acceptation ; en un mot l'acceptation exigée du bénéficiaire ne sera pas une nouvelle acceptation, mais la simple confirmation d'une acceptation tacite antérieure de l'offre qui lui était faite, ce sera simplement *l'absence d'un refus exprès*.

Et M. Worms nous montre par des exemples, que la naissance d'une obligation par déclaration unilatérale de volonté n'est pas une pure création de l'esprit, mais qu'on en trouve des cas dans la pratique de la vie courante :

En droit romain, nous dit-il en principe, la déclaration unilatérale de volonté ne produisait aucun effet juridique et cependant des exceptions étaient admises dans ce droit :

C'était d'abord : a) la stipulation pour autrui au profit de personnes absentes avec ses principales applications : stipulation par la personne placée *in potestate* au profit du paterfamilias, la donation *sub modo* avec charge au profit d'un tiers, le contrat de constitution de dot avec stipulation que la dot, en cas de prédécès du stipulant, sera restituée à une tierce personne.

b) Puis la promesse de récompense faite à une personne indéterminée au cas où un objet perdu serait retrouvé.

c) Enfin la pollicitation proprement dite, ou promesse faite à une cité par laquelle le pollicitant est lié envers celle-ci indépendamment de toute acceptation, et la promesse faite à un dieu, c'est-à-dire le vœu.

En droit français, poursuit-il, nous avons : la délégation par laquelle le délégant fait promettre au délégué de s'acquitter entre les mains d'un tiers, le délégataire ;

Le remploi fait par le mari avec l'argent de la femme ;

L'expéditeur qui, dans le contrat de transport, stipule avec le commissionnaire un droit direct au profit du destinataire, la donation avec charge au profit d'un tiers, le titre à ordre, etc.

M. Worms va même plus loin. Il affirme que le contrat est un acte juridique complexe et le décompose en deux actes distincts qu'il dissocie : l'offre et l'acceptation, et il en arrive à cette conclusion hardie :

« Le contrat n'est rien de plus que la somme de deux déclarations de volontés unilatérales. »

Il avoue cependant qu'arrivé à cette extrême limite, sa théorie est prématurée et contraire au vieux principe de notre législation du lien de droit qui se refuse à voir dans un contrat *« la simple somme arithmétique de deux engagements distincts produits chacun par une déclaration unilatérale »*.

Passant de la théorie aux faits M. Worms fait au contrat d'assurance sur la vie l'application de sa doctrine.

« Dans la stipulation pour autrui contenue dans le contrat d'assurance au profit d'un tiers, dit-il, il y a deux actes distincts qu'il faut dissocier :

» Il y a d'abord un contrat intéressé entre le stipulant et le promettant, qui comporte des droits et des obligations réciproques : le stipulant est tenu de payer les primes et en retour il a un droit

éventuel sur le bénéfice de l'assurance en cas de prédécès ou de refus du bénéficiaire.

Le promettant, de son côté, s'engage à remettre, lors de l'événement prévu, une somme déterminée à un tiers.

Ensuite, à côté de ce contrat juxtaposé à lui, mais distinct de lui, il existe une déclaration de volonté unilatérale de s'obliger envers le bénéficiaire ; et cette déclaration de volonté unilatérale, a-t-il bien soin de spécifier, n'est pas un effet, un simple accessoire du contrat primitif entre le stipulant et le promettant, elle est entièrement distincte. Elle est, au contraire, la partie essentielle de l'opération ; elle est la *cause du contrat*.

« *La prestation du stipulant au promettant, qu'il s'oblige envers le tiers, se servent de cause l'une à l'autre* ». Il en résulte que l'assurance au profit d'un tiers, la déclaration de volonté unilatérale de l'assureur, de la Compagnie de s'engager à l'égard du bénéficiaire, est la cause même de l'obligation de l'assuré, du souscripteur de la police envers la Compagnie.

Le stipulant fait donation, ou plutôt dation, de primes au promettant, conformément à l'article 1121, et l'assureur, en échange, prend, par la simple déclaration de volonté, l'engagement d'acquitter le bénéfice de l'indemnité d'assurance envers le bénéficiaire.

Cette théorie, il faut le reconnaître, est réelle-

ment séduisante, et permet de satisfaire à tous les desiderata réclamés par la pratique.

Cette conception nouvelle de la théorie des contrats et des obligations, qui vient prendre le contre-pied de notre théorie surannée du concours de deux volontés, considéré comme l'unique source d'obligations, a le réel mérite d'être neuve et de s'adapter avec souplesse aux besoins les plus pressants de la vie sociale.

Elle a même été adoptée dans une certaine mesure par le Code civil allemand, et nous pensons que c'est la théorie de l'avenir.

Néanmoins, comme ses devanciers, ce système doit être écarté.

Il est en opposition formelle avec notre vieux principe du lien de droit, dérivé de la conception romaine, et qui forme la base même de notre théorie des contrats et des obligations. Que nous le regrettions ou non, le Code civil n'assigne que cinq sources aux obligations : les contrats, les quasi-contrats, les délits, les quasi-délits et la loi.

La volonté unilatérale, considérée comme source d'obligation dans notre droit, n'est pas reconnue et nous ne pouvons que nous incliner.

Un savant auteur, M. Saleilles, a justement fait le procès de ce système, qui voit dans la promesse unilatérale un contrat parfait et définitif.

« La promesse unilatérale, nous dit-il, suppose un individu qui s'engage sans qu'il y ait accord de volontés, sans prendre cet engagement avec qui

que ce soit : c'est un engagement pris envers quelqu'un et non avec quelqu'un ».

« Or, dans la stipulation pour autrui, il y a un engagement pris envers et avec quelqu'un, il y a convention ; seulement, la prestation, au lieu d'être fournie au stipulant, sera exécutée envers ce tiers ; peu importe au promettant, sa promesse est bien contractuelle et absolument contractuelle ».

M. Saleilles repousse donc l'application à notre matière de la promesse unilatérale : « Le fait que promet ici le débiteur, c'est de se considérer comme engagé envers un tiers : on peut dire que l'objet du contrat, c'est une obligation envers autrui ; or, à moins de déclarer cet objet impossible ou illicite, il faut bien le déclarer efficace, puisque le contrat est valable de lui-même ; le déclarer efficace, c'est-à-dire que le débiteur est déjà engagé, et il est engagé, non pas en vertu d'un acte unilatéral de volonté, mais en vertu d'un concours de volontés ; donc l'obligation est déjà née sur sa tête ; si elle est née contre lui, il faut bien qu'elle soit née au profit de quelqu'un ; ce quelqu'un ne peut pas être le stipulant qui n'a pas entendu devenir créancier du fait promis ; ce né peut donc être que celui que les parties ont voulu constituer créancier de la prestation ».

On ne saurait évidemment trouver une meilleure réfutation de la théorie de l'engagement unilatéral de volonté que cette explication de M. Saleilles qui remet les choses au point, et qui déclare

que le droit du tiers au bénéfice de l'assurance prend sa source dans le contrat intervenu entre le stipulant et le promettant, et non pas dans la déclaration unilatérale de volonté du promettant.

Il existe, en effet, des liens très étroits de dépendance entre le droit du bénéficiaire et le contrat générateur, liens qu'il ne faut pas perdre de vue, et c'est ce que M. Lambert, dans sa brillante étude de la stipulation pour autrui, met en relief avec une évidence remarquable lorsqu'il dit : « Le droit du bénéficiaire sort du contrat ; il naît de l'accord des volontés du promettant et du stipulant ; pendant toute sa durée, il conservera la marque et subira l'influence de cette origine ; il ne se détachera jamais complètement du contrat dont il est né, ce contrat n'en est pas seulement la source, il en est aussi la mesure. L'avantage confié au bénéficiaire n'a pour fondement ni la volonté isolée du promettant, ni la volonté isolée du stipulant : la stipulation pour autrui engendre dès lors des rapports entre trois individus au moins ; on ne peut pas isoler les relations qu'elle établit entre le promettant et le tiers, de celles qu'elle fait naître entre le tiers et le stipulant, et réciproquement. Le vice radical de la théorie de la déclaration unilatérale de volonté est de laisser de côté ce caractère essentiellement complexe de la stipulation pour autrui. »

Evidemment, la pratique du contrat d'assurance sur la vie est là pour nous démontrer que la stipulation consentie au profit du tiers prend sa sour-

ce dans le contrat passé entre le stipulant et le promettant : l'indemnité du bénéficiaire est intimement subordonnée au paiement des primes par le stipulant. Si ce dernier cesse le paiement des primes ou révoque l'attribution du bénéfice par avenant ou par endossement, le droit du bénéficiaire tombe et disparaît.

Il paraît donc évidemment contraire à la nature et au véritable caractère du contrat d'assurance de faire du droit du bénéficiaire le résultat d'un contrat à part, d'un engagement unilatéral de volonté ayant un caractère absolument distinct et séparé du contrat générateur intervenu entre le stipulant et le promettant.

La théorie de la déclaration unilatérale de volonté, comme ses devancières, n'arrivait donc à donner du contrat d'assurance sur la vie une explication satisfaisante qu'en dénaturant le véritable caractère de ce contrat, ce qui était inadmissible.

VI^e SECTION

CONCLUSION

Ainsi donc : cinq systèmes différents, tous plus ou moins ingénieux, ont essayé, tour à tour, de concilier les besoins pratiques du contrat nouveau avec les exigences traditionnalistes et intangibles de nos vieux textes juridiques.

Les esprits les plus distingués sont entrés dans la lice et ont construit des systèmes variés et originaux.

MM. Toullier, Larombière, Demolombe, Duranton, Laurent, Labbé, Planiol, Thaller, Boistel, ont essayé, avec une opiniâtreté digne d'un meilleur sort, d'appliquer à cette institution nouvelle des textes législatifs qui n'avaient point et qui ne pouvaient point avoir été écrits pour elle.

Dans la théorie de l'offre, le souscripteur de la police acquiert un droit contre la Compagnie d'assurances ; puis il offre au tiers bénéficiaire de lui céder ce droit. Le jour où ce dernier accepte cette proposition, l'accord des volontés qui se forme en ce moment transfère au tiers le droit acquis par l'assuré contre la Compagnie.

Conséquence pratique : le capital de l'assurance, avant de faire partie du patrimoine du bénéficiaire, est entré dans celui de l'assuré.

Le but de l'assurance n'est donc pas atteint et le bénéficiaire risque fort de perdre le bénéfice du contrat.

Dans celle de M. Thaller, la Compagnie d'assurances, qui traite avec le souscripteur de la police, s'engage vis-à-vis de celui-ci à offrir le capital au tiers désigné, au moment du décès du souscripteur.

L'acceptation par le tiers de cette offre fait naître à son profit un droit de créance contre la Compagnie. Ce droit de créance prend donc naissance au jour du décès de l'assuré, mais il se fixe directement sur la tête du tiers. Le bénéficiaire acquiert ce droit, non pas par un nouveau contrat passé avec le souscripteur de la police, mais par l'accord de volontés qui intervient entre la Compagnie et lui-même.

Conséquence : ce droit de créance fait partie du patrimoine de l'assuré (M. Thaller en convient lui-même), et le bénéficiaire n'aura aucune action directe contre la Compagnie d'assurances pour se faire verser le capital promis. Il sera donc encore sacrifié.

Dans la gestion d'affaires, celui qui contracte une assurance au profit d'un tiers est un gérant d'affaires. Il agit pour le compte de ce tiers, et lorsque ce dernier accepte l'opération qui a été

faite à son profit, il ratifie l'acte et se trouve substitué à l'assuré, comme si dès le début celui-ci avait été son mandataire.

Conséquence : le stipulant passe au second plan ; il devient partie incidente et accessoire au contrat d'assurance. Conclusion évidemment inacceptable et manifestement contraire à l'essence et à la nature du contrat.

Dans la théorie de M. Boistel, la Compagnie d'assurances contracte une obligation facultative. Elle s'engage d'abord vis-à-vis du souscripteur de la police, mais elle laisse à celui-ci la faculté de désigner un tiers à sa place.

Conséquence : l'assuré est le principal bénéficiaire du contrat ; le tiers désigné n'est qu'un bénéficiaire accessoire et optatif. Conclusion en opposition formelle avec la nature et le caractère du contrat d'assurance, dans lequel le bénéficiaire est pour ainsi dire la cause même de l'engagement du stipulant ; et par suite, le principal créancier (dans l'assurance en cas de décès, bien entendu).

Enfin, dans la théorie de la volonté unilatérale, le stipulant fait donation ou plutôt dation de primes au promettant, conformément à l'article 1121, et l'assureur, en échange, prend par la simple déclaration de volonté l'engagement d'acquitter le bénéfice de l'indemnité d'assurance envers le bénéficiaire.

De ces diverses constructions juridiques destinées à expliquer le mécanisme de l'assurance au

profit d'un tiers, celle qui s'adapte le mieux à l'opération et en déforme le moins la physionomie est incontestablement la dernière.

Malheureusement, notre Code civil n'a pas encore admis comme le Code civil allemand, la théorie toute récente de la volonté unilatérale considérée comme source d'obligations.

Notre législation est encore régie par ce vieux principe de droit romain : *du concours réciproque et concomitant de deux volontés différentes pour créer une obligation.*

Sans doute, peut-on dire avec M. Worms, que la conception actuelle du contrat est fausse et est destinée à être remplacée par la théorie nouvelle qui est la théorie de l'avenir, qu'il n'y a là qu'un reste des formalismes anciens destiné à disparaître comme eux dans la suite de l'évolution juridique, devant le grand principe du vouloir humain.

Mais quoi qu'il en soit, le fait brutal, indéniable, est là ; nous ne pouvons nous y soustraire et nous devons avec regret convenir que quelles que soient les constructions juridiques qui pourront être élevées par la doctrine, elles ne pourront donner aux aspirations légitimes du contrat d'assurance sur la vie, satisfaction complète, qu'en heurtant les règles et les principes de notre droit civil.

FORMATION DE LA THÉORIE JURIDIQUE DE L'ASSURANCE SUR LA VIE

ŒUVRE DE LA JURISPRUDENCE

INTRODUCTION

La jurisprudence a parcouru cinq étapes successives : des origines à 1873, de 1873 à 1884, de 1884 à 1888, de 1888 à 1896 et de 1896 à nos jours, pour arriver à formuler quelques règles à peu près fixes et immuables que la Cour de cassation, jouant le rôle de législateur, a cru devoir édicter.

Nous étudierons en détail chacune de ces étapes poursuivies par la jurisprudence.

Dans chacune d'elles, nous exposerons les principes admis, ainsi que les conséquences que les tribunaux étaient appelés à leur faire produire.

Puis, passant d'une étape à une autre, nous tâcherons de démontrer sous l'influence de quelles circonstances, sous l'empire de quelles nécessités, les tribunaux ont cru devoir ainsi transformer leur doctrine, pour arriver enfin à la dernière étape, que nous trouverons dans la date de 1896,

et que nous pourrions considérer comme définitive, puisqu'un projet de loi déposé sur le bureau du Parlement est sur le point de mettre fin à toutes les controverses que la jurisprudence n'a pas su résoudre ou qu'elle a suscitées et qui de nos jours sont encore des plus vives.

Passant assez rapidement sur les premières étapes et sur leurs conséquences qui n'ont plus, à l'heure actuelle, qu'un intérêt rétrospectif, mais qu'il nous faut connaître pour expliquer comment et à la suite de quelle évolution, la jurisprudence a été amenée à donner du contrat d'assurance sur la vie une théorie à peu près complète et assez nettement définie, nous nous attarderons plus longuement sur la dernière phase de cette évolution qui, avec les dates de 1884 et de 1896, paraît marquer la fin de ce long et pénible travail d'élaboration.

Nous en examinerons les conséquences tant au point de vue des créanciers de l'assuré, qu'au point de vue de son conjoint et de ses héritiers. Nous tâcherons, en un mot, de fixer et de mettre en relief d'une façon précise, quels sont les grands principes adoptés par la Cour de cassation (le tribunal régulateur par excellence en cette matière), à l'heure où nous écrivons, et quelles sont les conséquences pratiques qui en découlent.

Nous serons ainsi amené, au cours de cette étude, à exposer et à développer les nombreuses controverses et les vives protestations que cette toute dernière jurisprudence a fait naître, autant

parmi les tribunaux eux-mêmes, qu'auprès des représentants les plus autorisés de notre doctrine, qui se sont élevés avec force contre certaines conséquences que le Tribunal suprême, appliquant dans ses limites les plus extrêmes sa théorie du droit propre et direct du bénéficiaire, a cru devoir consacrer dans ses arrêts les plus récents (1).

Enfin, ces principes de droit prétorien exposés, nous passerons à l'étude succincte du projet de loi déposé sur le bureau du Parlement, et nous examinerons si les dispositions qu'il a cru devoir adopter dans cette importante matière, sont conformes aux solutions généralement admises par la jurisprudence de nos jours.

Cette partie de notre travail se divisera donc en sept grandes sections :

Dans la première, nous étudierons l'œuvre de la jurisprudence des origines jusqu'en 1873.

Dans la deuxième, de 1873 à 1884.

Dans la troisième, de 1884 à 1888.

Dans la quatrième, de 1888 à 1896.

Dans la cinquième, de 1896 à nos jours.

Dans la sixième, nous exposerons les conséquences pratiques de cette longue évolution et les règles

(1) Une controverse des plus vives s'est, en effet, élevée en doctrine et en jurisprudence contre l'arrêt du 26 juin 1896, qui soustrait le bénéfice du contrat d'assurance aux règles du rapport et de la réduction. Cette controverse sera d'ailleurs exposée plus loin avec tous les développements qu'elle comporte.

qui gouvernent le contrat d'assurance sur la vie, d'après la jurisprudence actuelle.

Enfin, dans la septième, nous examinerons les solutions que le législateur a cru devoir adopter dans le projet de loi déposé sur le bureau du Parlement.

PREMIÈRE SECTION

DES ORIGINES A 1873

Au début, la jurisprudence ne s'occupa du contrat d'assurance que pour en établir la légalité.

Comme nous l'avons déjà vu, le débat à ce sujet fut définitivement clos par un arrêt de la Cour de Paris du 13 décembre 1851, qui proclama la liceité du contrat d'assurance sur la vie, arrêt qui fut confirmé par la Cour de cassation le 14 décembre 1853.

Mais cette première question tranchée, la jurisprudence se trouva bientôt aux prises avec une deuxième difficulté bien plus grosse de conséquences.

Comme pour la doctrine, la question se posa de savoir quelle était la nature juridique du contrat d'assurance sur la vie, et par l'application de quels principes ce contrat pouvait se former et engendrer des effets juridiques ?

Appelée à se prononcer, la jurisprudence n'hésita pas. Elle partit de ce principe : la stipulation pour autrui telle qu'elle est prévue et définie par

l'article 1121 du Code civil, s'applique au contrat d'assurance.

La stipulation pour autrui, dit-elle, est un contrat qui attribue des droits à une personne qui n'y a pas été partie et qui n'y a pas été représentée.

Les contractants font naître une créance avec l'intention de ne pas l'acquérir, mais de l'attribuer à un tiers. Et par application de cette doctrine, elle fit produire à la stipulation pour autrui l'effet que l'on en attendait, c'est-à-dire : conférer au bénéficiaire de l'assurance un droit propre et indépendant. L'arrêt de la Cour de Lyon du 2 juin 1863 (1) marque bien, en effet, l'état de la doctrine de la jurisprudence à cette époque.

Ainsi donc, en 1863, les tribunaux posent ce principe : le contrat d'assurance sur la vie est tout entier contenu dans la stipulation pour autrui ; le droit du bénéficiaire au montant de l'indemnité stipulée est un droit propre et direct, qui fait et a toujours fait partie de son patrimoine.

C'est ce que la Cour de Lyon dit en toutes lettres lorsqu'elle proclame : « Considérant que les contrats d'assurance sur la vie rentrent dans le cas de l'article 1121 et offrent le caractère d'une stipulation pour autrui ;

» Que ces actes créent au profit du destinataire du capital de l'assurance un droit qui naît dès le moment du contrat et qui, simplement suspendu

(1) D. P., 1863, 2, 119.

dans son exercice tant que dure la vie de l'assuré, existe parallèlement à l'obligation de la Compagnie d'assurances de payer le capital au temps convenu ;

» Considérant qu'il s'ensuit que le montant de l'assurance n'est point alors une valeur qui ait été placée dans le patrimoine de l'assuré et qui ait eu à en sortir, que c'est un avantage créé directement pour autrui par la convention... »

Cet arrêt n'est pas d'ailleurs le seul, et à côté de lui, nous pouvons citer des arrêts de la Cour de Caen, 11 janvier 1863 ;

De la Cour de Colmar, 27 février 1865 ;

De la Cour de Paris, 5 avril 1867.

La jurisprudence est donc généralement dans ce sens. Seule, la Cour de cassation n'a pas encore dit son mot, mais elle ne tardera pas à intervenir et nous verrons dans quelles circonstances.

Quelles étaient les conséquences que les tribunaux allaient tirer de ce principe, tant au point de vue des créanciers de l'assuré qu'au point de vue de son conjoint et de ses héritiers ?

L'arrêt de 1863 nous l'indique d'une façon très claire.

a) Au point de vue des créanciers : Le bénéfice de l'assurance n'ayant jamais fait partie du patrimoine de l'assuré, ne peut être considéré comme une valeur active de la masse de la faillite (dans l'espèce, il s'agissait, en effet, d'un commerçant),

par conséquent, cette dernière n'a aucun droit sur cette indemnité.

Au point de vue de la question de fraude qu'avait soulevée le syndic dans ses conclusions devant le tribunal de première instance, même solution : le montant de l'assurance n'étant pas une valeur qui ait été placée dans le patrimoine de l'assuré, n'a pas pu en sortir, d'où encore pas d'action.

Cependant, arrivé à cette limite extrême de sa doctrine, le Tribunal paraît avoir eu un mouvement de recul.

Il reconnaît, en effet, « qu'un père, qu'un époux, n'a pas le droit d'enrichir ceux qu'il aime au détriment de ses créanciers, mais qu'en cas de fraude, l'article 1167 du Code Napoléon tendait aux créanciers une main secourable ».

Mais, toujours fidèle à sa doctrine, il a soin d'ajouter « que la fraude dans un contrat de cette nature ne peut porter que sur le montant *des primes*, qui, seules, sont réellement sorties du patrimoine de l'assuré ».

Ainsi donc, même en cas de fraude, le Tribunal avouait que l'indemnité prévue par le contrat d'assurance était intangible et constituait le gage exclusif, le patrimoine sacré du bénéficiaire. Personne ne pouvait y toucher.

Cette jurisprudence logique avec elle-même était évidemment très libérale et, quoique exorbitante, poussée jusque dans ses dernières limites, on ne

pouvait que lui faire un reproche : celui d'être logique avec elle-même.

Sans doute, elle rappelait en guise de consolation aux créanciers évincés que l'article 1167 leur tendait une main secourable.

Mais quelle était l'importance de ce secours et dans quelles conditions pouvait-il s'exercer ?

D'après une doctrine constante, en effet, l'article 1167 doit être entendu dans ce sens : que le créancier est autorisé à arguer de la fraude seulement quand le débiteur se rend volontairement *insolvable* ou *augmente son insolvabilité*.

Mais, même en pareille circonstance, les créanciers ne peuvent que réclamer la somme qui a été soustraite du patrimoine de leur débiteur, celle qui a causé une diminution des ressources sur lesquelles ils étaient en droit de compter.

Or, la somme qui est sortie du patrimoine du stipulant, ce n'est pas le capital assuré, puisqu'il est fourni par la caisse de l'assureur, mais uniquement le montant des primes, ainsi que le fait avec juste raison remarquer le Tribunal civil de Lyon.

Et même la restitution des primes ne saurait être imposée dans tous les cas.

Les primes sont, la plupart du temps, prélevées sur les revenus ordinaires de l'assuré. C'est le résultat de son économie et de sa prévoyance. Or, si l'article 1167 défend au débiteur de faire et d'accomplir des actes en fraude des droits de ses créanciers, elle ne lui impose pas l'obligation de

faire des économies sur ses revenus dont la nature intrinsèque est d'être dépensés. Si donc, les primes sont modiques et en rapport avec les ressources ordinaires de l'assuré, il devenait très facile pour ce dernier ou ses héritiers de démontrer qu'il n'y avait pas eu, à proprement parler, fraude dans le sens de l'article 1167 et, par suite, d'écarter l'exercice de l'action Paulienne.

Les créanciers ne trouvaient, par conséquent, dans *cette main secourable* que leur désignait avec une amère ironie la jurisprudence, qu'une ombre de sécurité prête à s'évanouir.

b) Au point de vue de l'époux survivant : dans ses relations, soit avec les héritiers de l'assuré, soit avec les créanciers de ce dernier, la solution était la même.

Les héritiers voulaient-ils contester l'attribution du bénéfice de l'assurance au conjoint bénéficiaire en invoquant les règles de la réduction ou celles de l'art. 1097, suivant que l'assurance était faite au profit d'un époux déterminé ou au dernier des survivants, on leur répondait également qu'il ne pouvait y avoir libéralité d'un capital qui n'avait jamais fait partie du patrimoine de l'assuré et qu'il n'y avait lieu par conséquent, ni à la réduction, ni à l'application de l'article 1097 du Code civil.

Comme conséquences pratiques il en résultait :

1° Que le conjoint bénéficiaire, en face des héri-

tiers réservataires, n'était pas atteint par la réduction ;

2° Qu'il n'y avait pas lieu, pour le calcul de la quotité disponible, de réunir fictivement à la masse de la succession le capital assuré ;

3° Enfin, que l'époux bénéficiaire était assujetti à la théorie des récompenses, mais quant aux primes seulement, suivant le régime matrimonial adopté.

Dans ses relations avec les créanciers de l'assuré, il fallait distinguer, suivant que l'assuré était ou non commerçant. Quand il n'était pas commerçant, nous avons déjà vu que l'article 1167 avait une grande difficulté à s'appliquer, et que sa protection était pour ainsi dire illusoire.

S'il était commerçant, les créanciers voulaient-ils invoquer l'article 559 du Code de commerce qui dispose que « sous quelque régime qu'ait été formé le contrat de mariage, la présomption légale est que les biens acquis par la femme du failli appartiennent à son mari, ont été payés de ses deniers, et doivent être remis à la masse de son actif, sauf à la femme à faire la preuve du contraire », les tribunaux répondaient : « dans une assurance sur la vie au profit d'un tiers, le capital promis par la compagnie et qui sera payable au tiers désigné, n'a jamais fait partie du patrimoine de l'assuré ». Par conséquent, la femme en conserve le bénéfice.

Battus sur ce point, les créanciers invoquaient-

ils les articles 446 et 447 du Code de commerce, si l'assurance avait été contractée par le failli pendant la période suspecte, on leur répondait par les mêmes arguments qui avaient prévalu pour leur refuser l'action Paulienne (voir page 94).

De sorte que, fidèle à son principe du droit propre et direct du bénéficiaire, la jurisprudence en arrivait, en pratique, à des conséquences difficilement justifiables, puisque les créanciers étaient totalement sacrifiés.

c) Enfin, au point de vue des héritiers, les mêmes solutions s'imposaient.

Dans leurs rapports entre eux, pas de difficultés, le bénéfice de l'assurance, n'ayant jamais fait partie du patrimoine de l'assuré, mais bien de celui du bénéficiaire nominativement désigné, il n'y avait pas eu de libéralité, d'où pas d'application des règles du rapport et de la réduction.

Dans leurs rapports avec la succession de leur auteur, une distinction plus délicate s'imposait : Il fallait considérer quels avaient été les termes employés dans la police.

Si l'assuré avait stipulé le bénéfice de l'assurance à des personnes indéterminées, insuffisamment désignées, comme par exemple : les parents, les héritiers, les ayants-droit et les enfants nés et à naître, le bénéfice de l'assurance paraissait devoir tomber, semblait-il, dans la succession de l'assuré, comme toute autre créance, et recueilli par les héritiers avec les autres biens héréditaires,

faire l'objet d'un partage, conformément au droit commun.

Cette solution semblait devoir s'imposer par la force même des choses. On ne pouvait pas, en effet, attribuer à une personne qui n'existait pas, qui n'était pas pour ainsi dire civilement conçue, un capital, un patrimoine en vertu de ce grand principe : qu'il ne peut y avoir de droits sans sujets, et que, pour être sujet de droit, il faut nécessairement exister (arg. de l'art. 725 du Code civil).

Cette solution paraissait être logique et semblait devoir s'imposer. Il n'en fut rien.

Les tribunaux, exclusivement préoccupés d'écarter du patrimoine de l'assuré le bénéfice de l'assurance, ne se laissèrent pas arrêter par ces considérations à la fois juridiques et rationnelles. Ils reconnurent que le contrat passé en faveur de personnes indiquées d'une manière générale, conférait un droit propre au capital assuré, un droit indépendant de l'hérédité et excluant celui des créanciers.

Poussant dans ses limites les plus extrêmes les conséquences de leur doctrine, ils admirèrent que la stipulation pour autrui était *dans tous les cas* réputée faite dans les termes de l'article 1121. Il en résultait que la police signée par un assuré en vue soit de sa veuve et de ses enfants, soit de ses enfants, soit de ses enfants nés et à naître, soit de ses héritiers ou ayants-droit, engendrait, dès le jour du contrat, un droit personnel, exclusif sur

le capital assuré, qui était réputé n'avoir jamais été dans les biens du stipulant, et qui, par conséquent, échappait à toute réclamation formulée par des personnes autres que celles que l'assuré avait voulu gratifier.

Certaines cours allèrent même jusqu'à décider que des bénéficiaires qui avaient en même temps la qualité d'héritiers, étaient en mesure de se faire payer par la Compagnie, sans avoir besoin de se porter héritiers, *même après avoir renoncé à la succession*.

La jurisprudence en ce sens était d'ailleurs constante et nettement établie par de nombreuses décisions (1).

Ainsi donc, en 1863 et jusqu'au moment de sa première évolution, c'est-à-dire jusqu'en 1873, la théorie juridique des assurances sur la vie, formulée par la jurisprudence, peut se résumer en un mot :

Stipulation pour autrui.

Conséquences pratiques : Le bénéfice de l'assurance n'a jamais fait partie du patrimoine de l'assuré, et, par suite, est soustrait aux créanciers de l'assuré, même en état de faillite, même quand le contrat a été stipulé au profit de personnes indéterminées.

Le contrat d'assurance sur la vie ainsi compris

(1) Caen, 11 janvier 1863 ; Lyon, 2 juin 1863 ; S : 63-2-202. V. Lefort, p. 247.

donnait évidemment satisfaction complète aux desiderata de la pratique, et surtout à ceux des Compagnies qui, pour multiplier leurs opérations et pour développer l'institution nouvelle considérée jusqu'alors avec quelque défaveur en France, étaient bien aises de voir créer au profit du contrat nouveau une situation privilégiée qui, en bouleversant les règles les plus sérieuses et les plus respectées de la faillite, des donations et des successions, ne pouvaient que lui attirer la faveur du public.

Mais la doctrine et les jurisconsultes n'entendaient point entrer dans cette voie, et nos vieux et distingués civilistes ne voyaient pas sans stupefaction et sans une vive irritation les principes les plus respectés et les plus sacrés de la législation française, méconnus et violés par ce nouveau venu, par cet intrus qui, hier encore proscrit, avait eu tant de peine à se faire admettre au point de vue de sa légalité.

Les tribunaux eux-mêmes, lorsqu'ils furent appelés à appliquer dans leurs dernières limites les principes qu'ils avaient émis, ne tardèrent pas à éprouver comme une crainte, et dès 1871 un mouvement de recul commença à se produire dans la jurisprudence.

Le fisc, enfin, n'avait pas été le dernier à se plaindre amèrement des conséquences désastreuses qu'avait eues, pour ses caisses, l'application de cette doctrine qui faisait du bénéficiaire le titu-

laire exclusif de la créance contre la Compagnie, et, chose curieuse, qu'il convient de noter tout spécialement, ce fut à propos d'une question fiscale que la jurisprudence fut appelée à évoluer dans sa théorie sur la nature juridique du contrat d'assurance sur la vie.

Le premier coup donné à sa doctrine élaborée en 1863 fut porté par la Cour d'Aix.

Le 16 mai 1871 (1), cette Cour décida : que le capital d'une assurance stipulée payable aux héritiers ou ayants-droit faisait partie de la succession de l'assuré. Elle avait considéré les héritiers ou ayants-droit comme des personnes indéterminées, en affirmant que l'emploi du mot « enfants » aurait dissipé tous les doutes, mais qu'en l'absence de cette expression il y avait lieu de considérer les termes « héritiers ou ayants-droit » comme vagues et indéterminés.

C'était un abandon formel de la jurisprudence antérieure, qui proclamait que l'on devait considérer comme faite au profit de personnes déterminées la stipulation intervenue en faveur des héritiers ou ayants-droit.

Quelque temps après, le Trésor, à l'aguet d'une bonne occasion qui pût lui permettre de faire évoluer la jurisprudence dans un sens qui lui fût favorable, parvint, dans un pourvoi admis par la

(1) S : 72-2-68 ; D. P., 72-2-218.

Cour de cassation contre un jugement du Tribunal de Saverne, à faire adopter par la Cour suprême en 1872, le principe qui avait été admis par la Cour d'Aix en 1871.

Cet arrêt de la Cour de cassation du 7 février 1872, bien qu'il ait été rendu en matière fiscale, mérite de retenir notre attention.

On peut dire, en effet, que c'est à partir de ce moment que l'évolution dans la doctrine de la jurisprudence marque sa première étape et que l'arrêt du 15 décembre 1873, considéré par les auteurs comme la première manifestation de cette évolution, n'en est que la suite logique et inévitable, et pour ainsi dire, le point culminant.

C'est donc au droit fiscal, et en particulier à l'Administration de l'Enregistrement, que revient tout entier l'honneur d'avoir déterminé la Cour suprême à revenir sur sa jurisprudence antérieure, évidemment incompatible avec les principes les plus respectés de notre législation.

A ce sujet, elle saisit une occasion favorable résultant des circonstances de la cause dans l'affaire Krieg, qu'elle porta devant le Tribunal de Saverne.

Krieg avait conclu une assurance sur la vie au profit de ses ayants-droit. Puis, il avait légué par testament le capital de cette assurance à sa sœur Léontine. Mais celle-ci renonça, par acte au greffe, tant au legs qu'à la succession. Les frères du défunt, Charles et Léon Krieg se trouvèrent investis

de l'hérédité par suite de cette renonciation. L'Administration de l'Enregistrement réclama le droit de mutation par décès sur le capital assuré.

Le Tribunal de Saverne, fidèle à la vieille tradition jurisprudentielle, rejeta sa demande :

« Attendu que s'il y avait libéralité de la part de l'assuré au profit des bénéficiaires, cette libéralité s'exerçait au moment de la passation du contrat et au moyen du paiement successif des primes ;

» Mais attendu que, quant au capital dû par la Compagnie, on ne pouvait pas dire qu'il ait jamais fait partie du patrimoine de l'assuré et qu'il en soit nécessairement sorti... ; par ces motifs, rejette..., etc. »

Ainsi, le Tribunal de Saverne considérait qu'en stipulant pour ses héritiers ou ayants-droit, le souscripteur de la police d'assurance avait l'intention formelle d'acquérir pour eux un droit propre au capital assuré.

Mais dans l'espèce, cette intention pouvait paraître douteuse, car Krieg avait légué à sa sœur le capital assuré. Or, un legs annonçait peut-être de sa part la volonté de faire tomber ce capital dans son patrimoine et d'envisager, quand il avait stipulé pour ses ayants-droits, ses héritiers en tant que continuateurs de sa personne juridique.

C'est ce que mit en relief, dans ses conclusions, l'Administration de l'Enregistrement et c'est ce

que comprit parfaitement la Cour suprême, puis-
que, dans son arrêt du 7 février 1872, elle cassa le
jugement attaqué et se rallia à la doctrine de l'Ad-
ministration.

Mais en même temps qu'elle donnait gain de
cause au Trésor en matière fiscale, la Cour de cas-
sation était amenée par la force des choses à se
prononcer sur le caractère d'une assurance sur la
vie, faite au profit « des ayants-droit », et logique
avec elle-même, elle décida qu'un contrat de cette
nature conclu au profit de personnes indétermi-
nées, faisait tomber le bénéfice de l'assurance dans
le patrimoine de l'assuré.

Aussi, lorsqu'une année plus tard, en 1873, la
question se posa plus nettement dans une question
de droit civil, la Cour de cassation n'hésita pas à
déclarer par son arrêt célèbre du 15 décembre 1873,
que l'article 1121 du Code civil ne pouvait rece-
voir d'application que lorsque la disposition était
faite au profit d'une personne déterminée, mais
que lorsque le stipulant se bornait à déclarer que
le capital de l'assurance serait payé lors de son
décès à ses héritiers (encore incertains), à son or-
dre ou aux personnes qu'il se réservait de dési-
gner, l'article 1121 ne pouvait plus recevoir son
application et que, dans ce cas, c'était l'article
1122 qui devait lui suppléer.

Cette date de 1873 est donc essentiellement im-
portante dans l'histoire des assurances, puisque

c'est à partir de cette époque que la jurisprudence marque sa première étape dans la longue et laborieuse évolution de sa doctrine dans la formation de la théorie juridique du contrat d'assurance sur la vie.

II^e SECTION

LA JURISPRUDENCE DE 1873 A 1884

Ainsi, l'arrêt du 15 décembre 1873 pose ce principe : que le droit au capital de l'assurance est acquis irrévocablement au stipulant du jour du contrat et fait partie de son patrimoine, mais qu'aux termes de l'article 1121 du Code civil, le stipulant a la faculté d'attribuer à un tiers le bénéfice du contrat.

Dès lors, pour que le droit du tiers bénéficiaire prenne naissance, il faudra que celui-ci manifeste sa volonté d'accepter l'offre qui lui est faite, et tant que cette offre n'est pas acceptée, le bénéfice de l'assurance fait évidemment partie du patrimoine de l'assuré.

Et c'était là l'innovation importante et féconde en conséquences heureuses pour les créanciers et les ayants-cause de l'assuré qui voyaient ainsi leur situation s'améliorer par ce passage, ne fût-ce qu'un instant de raison du capital de l'assurance dans le patrimoine de l'assuré.

Cette théorie adoptée par la jurisprudence n'était autre que la théorie de l'offre exposée et déve-

loppée en doctrine par MM. Toullier, Larombière, Demolombe, Demante et Laurent.

Nous avons déjà exposé cette théorie et ses conséquences dans la première partie de notre travail ; il est donc inutile d'y revenir. Qu'il nous suffise d'indiquer que par ses conséquences désastreuses elle serait arrivée à annihiler le contrat d'assurance, en lui faisant produire des effets diamétralement opposés au but poursuivi. En cherchant, en effet, à expliquer ce contrat, elle arrivait à le supprimer.

Si le bénéficiaire était considéré comme l'ayant-cause de l'assuré, son droit devenait, en effet, excessivement précaire.

Au point de vue des créanciers : ceux-ci pouvaient rechercher dans quelles circonstances la cession avait été faite et la faire annuler, soit en vertu de l'article 1167 du Code civil, comme pratiquée en fraude de leurs droits, soit en vertu de l'article 444 du Code de commerce, comme actes à titre gratuit obligatoirement nuls à l'égard de la masse dans le cas où l'acte de cession est intervenu durant la période suspecte de la faillite, c'est-à-dire depuis l'époque déterminée par le Tribunal comme étant celle de la cessation des paiements ou dans les dix jours qui précèdent cette période.

Au point de vue du conjoint survivant, toutes les conséquences de l'ancienne doctrine s'écroulaient et son droit au bénéfice de l'assurance devenait dans tous les cas des plus compromis.

Les héritiers réservataires de l'assuré étaient certains de lui enlever le bénéfice de l'assurance, soit au moyen des règles de la réduction, soit encore au moyen de l'article 1097 du Code civil.

Les créanciers de l'assuré, s'il n'était pas commerçant, pouvaient à loisir exercer l'action Paulienne, et s'il était commerçant, ils pouvaient invoquer avec succès l'application des règles des articles 559, 446 et 447 du Code de commerce.

Enfin, au point de vue des héritiers : dans leurs rapports entre eux, le droit commun reprenait son empire et les règles du rapport et de la réduction s'appliquaient sans conteste.

Dans leurs rapports avec la succession de leur auteur :

Si l'assuré avait employé des termes ne laissant aucun doute sur l'attribution du bénéfice, il fallait que le bénéficiaire ait accepté l'offre qui lui était faite, du vivant de l'assuré ; l'acceptation *post mortem* n'était pas valable puisque, l'assuré disparu, l'offre disparaissait avec lui et que, dans ce cas, l'acceptation ne pouvait plus se joindre à l'offre en temps utile.

Si l'assuré avait employé une formule indéterminée comme « mes enfants », « mes héritiers », « mes enfants nés et à naître », le bénéfice de l'assurance restait encore dans son patrimoine, l'offre ayant été faite à des personnes indéterminées et par conséquent incapables de produire leur acceptation en temps utile.

Ainsi donc, en pratique, les conséquences les plus graves venaient atteindre le contrat d'assurance sur la vie dans son fondement même, et en faisant dans presque tous les cas du capital de l'assurance un élément du patrimoine de l'assuré, la jurisprudence arrivait à porter un coup fatal à la nouvelle institution. Hâtons-nous d'ajouter cependant que ce revirement ne fut que de courte durée.

Bien qu'elle fût encouragée à persévérer dans cette voie absolument fatale aux assurances sur la vie, par la loi fiscale du 21 juin 1875 qui, pour trancher péremptoirement les difficultés qui s'élevaient à tout moment à propos de l'attribution du bénéfice, ainsi que pour procurer au Trésor des ressources dont il avait grand besoin, était arrivée à obtenir du législateur, une disposition spéciale, décidant qu'en matière de mutation par décès, toutes les sommes, rentes ou émoluments dus par l'assureur, feraient partie, mais au seul point de vue fiscal, de la succession de l'assuré, sous la réserve des droits de communauté s'il en existait une — la Cour de cassation n'appliqua guère sa nouvelle doctrine que dans quelques arrêts (1) plus ou moins bien déterminés, et édictés, il faut bien le reconnaître, sous l'influence de la loi fiscale de 1875.

(1) Cass., 15 juillet 1875; D. P., 76-1-232; S., 77-1-26; Cass., 7 février; D. P., 77-1-337; S., 77-1-393.

Cette influence qui, évidemment, sans être directe, n'en a pas moins été sensible sur le revirement de la jurisprudence de 1873 à 1884, a été mise en lumière par L'Hôpital dans son étude « Sur la nature du contrat d'assurance sur la vie » (Paris, 1883), où il écrit : « Il a bien été opposé que l'article 6 de la loi du 21 juin 1875 est une disposition purement fiscale dont le but unique a été d'assurer la perception des droits de mutation par décès dans tous les cas d'assurance sur la vie, et qu'elle a laissé dans le domaine de la jurisprudence la solution des questions civiles et notamment de la question de savoir quand l'émolument de l'assurance sur la vie fait partie du gage des créanciers de l'assuré. (Voir exposé des motifs de la loi du 21 juin 1875, n° 7, D. P. 75-4-108 ; Rapport de M. Bertauld, n° 4 *ibid.*) Mais *tout démontre qu'en fait cette mesure a eu une influence réelle sur le revirement de la jurisprudence.* »

Quoi qu'il en soit, et bien que la Cour de cassation ait trouvé dans la législation fiscale un encouragement à s'engager à fond dans cette voie, elle ne tarda pas à rétrograder et à revenir insensiblement par progrès successifs à sa première doctrine.

Cette tendance commença à se manifester dès 1881, après le fameux arrêt du 2 mars (1), dans

(1) D. P. 81-1-401 ; S. 11-1-145.

lequel la Cour suprême reconnut qu'en cas de faillite de l'assuré, la femme ne pouvait se prévaloir du contrat intervenu en sa faveur, l'attribution du capital assuré constituant une libéralité dont les créanciers étaient en mesure de réclamer la révocation.

De vives protestations s'élevèrent contre cet arrêt. A la barre, dans la presse, et dans des ouvrages spéciaux, on s'efforça de montrer ce qu'avait d'anormal un pareil arrêt, qui faisait prédominer le droit des créanciers alors qu'il semblait certain que la femme qualifiée avait acquis un droit propre, et alors surtout que le capital assuré était fourni par un patrimoine autre que celui du failli. Les Compagnies elles-mêmes ne restèrent pas indifférentes à cette décision ; elles y virent la condamnation même du contrat d'assurance et se récrièrent avec énergie.

On fit remarquer avec raison que si les contrats devaient rester sous l'empire de cette jurisprudence, c'en était fait de l'assurance sur la vie en France, et que cette institution ne pouvait manquer d'être abandonnée du moment que le souscripteur n'avait plus aucune garantie et qu'il n'était pas sûr que la somme assurée serait recueillie par la personne qui avait motivé ses sacrifices et qu'il avait entendu gratifier à l'exclusion de toute autre.

Il convient cependant de faire remarquer qu'entre temps, vers 1877 et 1878, la Cour de cassation,

effrayée elle-même des conséquences désastreuses produites par l'application pure et simple de la théorie de l'offre, avait essayé d'apporter un palliatif à cette doctrine néfaste au moyen de la notion de rétroactivité posée dans l'article 1179.

Pour trouver des solutions plus en harmonie avec la pratique, elle imagina l'intervention du bénéficiaire au contrat, son acceptation au moment même de la stipulation et cela grâce à l'idée de la rétroactivité : à quelque époque qu'intervînt cette acceptation, on la faisait remonter au moment même de la rédaction de la police.

De nombreux arrêts (1) consacrèrent bientôt cette nouvelle interprétation et tout en posant le principe que l'acceptation était une condition *sine qua non* de l'existence du droit du tiers, on admettait que cette condition une fois accomplie rétroagissait en vertu de l'article 1179, et donnait ainsi au tiers bénéficiaire un droit exclusif et absolu sur le capital de l'assurance à partir du jour même de la formation du contrat.

L'acceptation du bénéficiaire était donc la condition qui suspendait l'effet de la stipulation établie à son profit : si cette acceptation se produisait, le bénéficiaire devenait créancier de l'assuré, à dater de la signature du contrat. Il avait un droit personnel et direct qu'il ne recueillait pas dans

(1) Caen, 14 mars 1876 ; S., 77-2-332 ; Rouen, 22 mars 1801 ; S., 82-2-40 ; Nancy, 17 janvier 1888 ; D., 89-2-15.

la succession de l'assuré et qui échappait à l'action des créanciers de ce dernier.

Bien plus, le tiers bénéficiaire pouvait ainsi accepter après la mort du stipulant, puisqu'en vertu de l'idée de rétroactivité, l'acceptation était censée s'être produite au moment même de la stipulation.

Envisagée au point de vue pratique seulement, la nouvelle solution de la jurisprudence était excellente et ne pouvait produire que de bons résultats.

Malheureusement, elle était radicalement fausse au point de vue théorique et violait manifestement les principes de droit qu'elle prétendait appliquer.

L'article 1179 du Code civil était, en effet, invoqué à tort.

Le mot « condition », dans le langage juridique, a deux sens bien différents qu'il ne faut pas confondre.

On distingue : la condition considérée comme un élément essentiel de la formation des contrats et la condition considérée comme modalité du droit.

Or, l'article 1179 ne vise que les modalités et non les éléments mêmes du contrat.

L'erreur de la jurisprudence consistait donc à appliquer à l'acceptation du bénéficiaire, qu'elle considérait comme un élément essentiel du contrat, l'idée de rétroactivité. Le contrat est ou n'est pas. S'il manque un des éléments essentiels à sa for-

mation, il n'est pas, il ne peut pas se former, mais si cet élément existe, il se forme, mais sans aucune idée de rétroactivité. C'est ce que démontre magistralement M. Labbé dans diverses notes au Sirey, lorsqu'il dit : « Quant à donner effet rétroactif à l'acceptation d'une offre, cela nous semble impossible. Une condition accomplie rend rétroactivement efficace le contrat antérieur qui est en soi un acte juridique complet.

» L'acceptation d'une offre ne saurait rétroagir et faire remonter ses effets à l'offre qui est un simple commencement, une pierre d'attente, un élément qui en attend d'autres pour être parfait et efficace (1).

» Une volonté destinée à former le consentement, base essentielle, source initiale d'une donation, ajoute le savant auteur, ne rétroagit pas. » (2)

Cette notion de la rétroactivité ne pouvait donc pas s'appliquer et c'est ce que M. Chavegrin, dans une note insérée au journal *Le Droit*, 4 novembre 1888, explique clairement en indiquant la conséquence logique qui devait découler de l'application de ce principe :

« Admettons, dit-il, la théorie de la rétroactivité : fait-elle absolument disparaître le bénéfice de l'assurance du patrimoine de l'assuré de façon

(1) Labbé. Note sous Cassation, 2 juillet 1884 (S. 85-1-5).

(2) Note sous Douai, 6 novembre 1886 (S. 88-2-97).

à ce que ce bénéfice n'en ait jamais à aucun moment fait partie ?

» Evidemment, non. Sans doute, la créance de la somme assurée est passée dans le patrimoine du tiers dès la signature de la police, et après avoir seulement séjourné « un instant de raison » dans celui de l'assuré, mais encore y est-elle restée « un instant », car la loi ne peut pas nier l'évidence et empêcher que le stipulant n'ait eu si peu de temps que ce soit le bénéfice de l'assurance à sa disposition. »

Ainsi donc, pour arriver à donner satisfaction à une partie des exigences de la pratique, la jurisprudence faussait en quelque sorte le système qui lui servait de point de départ et dénaturait la théorie de l'offre.

Il y a impossibilité, il faut bien en convenir, à ce que l'acceptation rétroagisse au jour même de l'offre. Et même, cela fût-il possible, on n'aurait pu arriver avec cette théorie à reconnaître au bénéficiaire un droit personnel contre le promettant.

On peut donc en conclure que la doctrine de la jurisprudence, inaugurée en 1873, même modifiée et améliorée par sa théorie de la rétroactivité, était malheureuse à tous les points de vue.

Au point de vue théorique, elle n'arrivait à faire produire au contrat d'assurances sur la vie, un droit propre et direct au bénéficiaire, du jour même du contrat, qu'en dénaturant la portée et le sens de l'article 1179 du Code civil.

Au point de vue pratique, elle ne parvenait pas à soustraire du patrimoine de l'assuré, le bénéfice du contrat d'assurances, et en arrivait à évincer la femme et les enfants de l'assuré, au profit de ses créanciers.

Cette doctrine, vivement attaquée à la fois par la doctrine et par les praticiens, ne devait pas tarder à disparaître.

Vivement impressionnée par les objurgations pressantes du monde des assureurs qui, après l'arrêt du 2 mars 1881, ne cessèrent de protester et de se récrier, la Cour de cassation attendit une occasion favorable pour donner satisfaction aux légitimes exigences de la nouvelle institution.

Cette occasion se présenta en 1884.

Le 25 février 1882, la Cour de Nancy, dans l'affaire Dieudonné, usant du pouvoir souverain d'appréciation que la nature même des choses attribue aux juges du fait, décida, en présence d'une clause par laquelle l'assuré contractait au profit de ses enfants sans aucune détermination ni aucune désignation, mais sans ajouter ni les mots nés ou à naître, ni les mots héritiers ou ayants-droit, que bien que n'ayant pas désigné nommément ses enfants, un père pouvait être considéré comme ayant voulu faire profiter ces derniers du capital assuré parce qu'à raison de son âge et de celui de sa femme, il ne pouvait avoir en vue que les enfants qui existaient alors.

La Cour de cassation, saisie de la question, dé-

clara, le 2 juillet 1884, par un arrêt resté célèbre : que non seulement le juge du fait avait le droit, malgré la généralité des termes employés, de considérer l'assurance comme au profit de tiers déterminés dans les termes de l'article 1121, et par conséquent de reconnaître l'existence du droit propre, mais elle posa ce principe : qu'en cas d'attribution directe et spéciale du bénéfice à une tierce personne expressément désignée, le profit de l'assurance devait être recueilli par le gratifié, à l'exclusion des créanciers de l'assuré décédé.

La date de 1884 marque donc, dans l'histoire de la formation juridique du contrat d'assurances sur la vie en jurisprudence, une deuxième étape et une évolution nouvelle que l'on doit considérer comme capitale, puisqu'elle va lui permettre d'édifier une théorie définitive sur la nature du droit du bénéficiaire, théorie qui, par la suite, ne fera que s'affermir de plus en plus par une évolution toujours progressive vers l'interprétation la plus large et la plus libérale du nouveau contrat.

III^e SECTION

LA JURISPRUDENCE DE 1884 A 1888

L'arrêt du 2 juillet 1884 marque donc une date célèbre dans l'histoire des Assurances (1).

Revenant franchement sur sa doctrine de 1873 qu'elle n'avait d'ailleurs appliquée qu'en des termes souvent vagues et indéterminés, la Cour de cassation fut heureuse de saisir la circonstance qui s'offrit à elle dans le pourvoi contre l'arrêt de la Cour de Nancy, pour donner à la pratique la satisfaction que logiquement et juridiquement elle réclamait.

Cet arrêt du 2 juillet 1884 a donc une importance considérable que l'on ne saurait trop mettre en relief.

Il marque le point culminant de l'évolution de la jurisprudence dans sa théorie sur la formation juridique du contrat d'assurance sur la vie.

On peut même dire que jusqu'à cette époque, la jurisprudence ne s'était véritablement pas préoc-

(1) D. P. 85-1-150.

cupée d'édicter sur les assurances sur la vie une théorie juridique définitive et absolue qui pût lui servir de point de départ pour toutes les conséquences et tous les effets qu'elle avait à faire produire au nouveau contrat.

Sans doute, et par la force même des choses, la Cour de cassation avait été amenée pour expliquer sa jurisprudence et lui donner une base, à appuyer ses décisions sur des textes précis et notamment sur l'article 1121 voire même sur l'article 1179, dont elle avait donné ainsi des analyses plus ou moins exactes, mais elle ne s'était pas, à proprement parler, préoccupée de formuler sur le contrat d'assurance-vie en dehors de toutes considérations d'espèces, une doctrine juridique complète et nettement définie, qui pût, tout en servant de base et de point de départ à ses arrêts, donner une explication juridique du nouveau contrat et de ses effets.

C'est ce qu'elle comprit très bien en 1884.

Aussi, fermement décidée à donner au monde des assureurs et à la pratique qui l'attendaient avec impatience, une doctrine juridique définitive, expliquant le caractère juridique du nouveau contrat et lui faisant produire par voie de conséquence, tous les effets que l'on était en droit d'en attendre, la Cour de cassation ne se borna pas, en 1884, à proclamer, comme elle l'avait fait jusqu'alors, une décision d'espèce, qui tout en donnant aux tribunaux une indication précieuse pour

les décisions futures à prendre, n'avait pas un caractère de généralité et d'ampleur qui pût s'étendre au contrat d'assurance lui-même tout entier, envisagé dans ses principes fondamentaux et dans son caractère juridique, elle voulut formuler un corps de doctrine sur l'assurance sur la vie.

Au mépris de l'article 5 du Code civil qui défend aux tribunaux de s'immiscer dans le rôle du législateur, la Cour de cassation émit, sur le contrat d'assurances sur la vie, sur son caractère et sur ses effets, un véritable corps de doctrine qui devait servir de point de départ à sa jurisprudence. On peut donc le dire avec raison : en 1884, la Cour de cassation écrivit la loi sous prétexte de l'interpréter, et son arrêt du 2 juillet fut, pour ainsi dire, un véritable arrêt de règlement ayant pour but de combler la lacune existant dans notre droit sur le contrat d'assurances sur la vie, par suite du silence du législateur.

Cet arrêt a donc, non seulement, une importance considérable au point de vue pratique, mais encore au point de vue théorique, et il convient d'en donner une analyse détaillée et complète.

Cet arrêt s'exprimait ainsi :

« La Cour : Attendu, en droit, que le contrat d'assurance sur la vie par lequel il est purement et simplement stipulé que moyennant le paiement des primes annuelles, une somme déterminée sera à la mort du stipulant versée à une personne spécialement désignée, a pour effet, au cas où le con-

trat a été maintenu par le paiement régulier des primes d'une part, d'obliger, à la mort du stipulant, le promettant à verser le capital assuré entre les mains du tiers désigné, et d'autre part, de créer au même instant, au profit du tiers bénéficiaire, un droit de créance contre le promettant ;

» Attendu que ce droit est personnel au tiers bénéficiaire, ne repose que sur sa tête et ainsi ne constitue pas une valeur successorale ; qu'en effet, le capital assuré n'existe pas dans les biens du stipulant durant sa vie, puisque ce capital se forme et ne commence d'exister que par le fait de la mort du stipulant, et que, d'un autre côté, le contrat n'a attribué à celui-ci ni le bénéfice personnel, ni la disposition, et ne lui laisse que la faculté de rendre nuls les effets de la convention par le non-paiement des primes, au cas où ces primes ne seraient pas acquittées par le bénéficiaire ou par tout autre, aux lieu et place du stipulant ;

» Attendu que dans ces conditions, il est impossible de dire que la somme qui doit être versée par le promettant au tiers bénéficiaire, après la mort du stipulant, ait été la propriété de ce dernier au moment de son décès, et par conséquent se trouve dans sa succession... » (1)

Ainsi donc, au point de vue pratique, la Cour de cassation décidait, qu'en cas d'attribution directe et spéciale du bénéfice à une tierce personne ex-

(1) D. P., 85-1-150.

pressément désignée, le profit de l'assurance devait être recueilli par le gratifié à l'exclusion des créanciers de l'assuré décédé ; que cette valeur avait fait partie de son patrimoine *ab initio*, dès le début, dès le jour du contrat et, par conséquent, n'était jamais passé dans celui de l'assuré à aucun moment.

Mais la Cour ne s'arrêtait pas là. Tenant compte de la nécessité de règles précises en l'absence d'une législation spéciale concernant les assurances sur la vie, elle voulut définir et déterminer la nature et les effets du contrat.

Passant de la pratique à la théorie, elle proclamait ce grand principe juridique : « Que l'assurance sur la vie contractée dans l'intérêt d'un tiers déterminé pour obliger, à la mort du stipulant, l'assureur à verser le capital assuré entre les mains du bénéficiaire, conférait à ce dernier un droit personnel propre et direct, ne reposant que sur sa tête et ne constituait pas une valeur successorale. »

Cet arrêt de 1884 envisageait donc le contrat d'assurance sur la vie sous ses deux aspects : théorique et pratique.

Nous allons examiner maintenant par quelle évolution la Cour de cassation, en 1884, fut amenée à abandonner son ancienne doctrine.

Nous étudierons ensuite quelles furent les conséquences pratiques de cette évolution.

A. — NOUVELLE ANALYSE DE LA STIPULATION POUR
AUTRUI PAR LA JURISPRUDENCE

Nous avons déjà vu que pour expliquer sa jurisprudence de 1873, la Cour de cassation avait été amenée à décomposer la stipulation pour autrui en deux contrats : une stipulation faite par l'assuré pour lui-même et lui donnant contre la Compagnie une créance certaine ; ensuite, une offre faite par l'assuré à un tiers de lui transférer cette créance, sous certaines conditions.

Puis, comme cette théorie produisait des effets désastreux, dans le but de soustraire dans une certaine limite du patrimoine de l'assuré le bénéfice de l'assurance, la jurisprudence avait ajouté à cette théorie la notion de la rétroactivité en s'appuyant sur l'article 1179 du Code civil.

Mais, comme nous l'avons déjà exposé, cette décomposition de la stipulation pour autrui en deux contrats, même amendée par la notion de la rétroactivité, était impuissante à réaliser le but poursuivi par l'assurance sur la vie et à faire produire au contrat les effets que l'on était en droit d'en attendre.

La jurisprudence devait donc modifier son système à la fois anti-juridique (dans l'application de l'article 1179), et contraire au véritable caractère du nouveau contrat. C'est ce qu'elle fit en 1884.

S'inspirant de la volonté des parties qui avaient voulu créer par la convention même un droit propre et direct en faveur de la personne que le stipulant avait eu en vue, la jurisprudence, désireuse d'assurer le respect de cette volonté, décida que le contrat d'assurance faisait naître au profit du tiers bénéficiaire une créance immédiate qui n'était passée « *à aucun moment* » dans le patrimoine du stipulant.

Dans cette nouvelle doctrine, la stipulation pour autrui ne contient plus qu'un seul contrat qui attribue à un autre qu'aux contractants, au bénéficiaire déterminé une créance immédiate.

Comment ce but sera-t-il atteint ? Mais par le concours de deux volontés seulement : celle du promettant et celle du stipulant ; quant au bénéficiaire, il n'intervient plus. Sa simple désignation aura pour effet de lui faire acquérir un droit immédiat et direct, à l'abri de toute contestation.

L'assuré, dans ce système, ne devient qu'un instrument ; il contracte pour l'enrichissement d'un tiers et ne devient nullement le créancier de l'assureur ; il ne peut donc y avoir d'offre de cession de sa part ; de sorte que le bénéficiaire ne peut plus être considéré comme l'ayant-cause de l'assuré.

Cette évolution de la doctrine de la jurisprudence en 1884 a été, on peut le dire, définitive. A partir de cette époque, la Cour de cassation paraît avoir assis le contrat d'assurance sur la vie sur

des bases juridiques inébranlables, et par ses arrêts successifs, elle n'a fait que confirmer d'une façon de plus en plus ferme et indiscutable les principes et les conséquences de sa doctrine nouvelle, qui est, à l'heure actuelle, la base même de sa jurisprudence.

C'est ainsi que dans un arrêt du 8 février 1888, ces principes sont confirmés d'une façon particulièrement explicite :

« Attendu, dit-elle, que la stipulation pour autrui, lorsqu'elle est pure et simple, confère immédiatement un droit au tiers au profit duquel elle a lieu ; qu'à la vérité, ce droit peut être révoqué par le stipulant, mais qu'il devient irrévocable du jour où le tiers a déclaré vouloir en profiter ; que l'article 1121 n'impose aucune autre condition de validité ; qu'il n'y a donc pas lieu d'appliquer en pareille matière ni l'article 932 du Code civil, aux termes duquel les donations doivent être acceptées du vivant du donateur, ni les principes généraux qui régissent la formation d'une offre, et qu'en conséquence la déclaration dont parle l'article 1121 peut être faite postérieurement au décès du stipulant, tant que la stipulation n'a pas été révoquée. »

Enfin, dans un arrêt tout récent du 23 avril 1903 (1), la Cour suprême, résumant sa nouvelle doctrine, décide que la stipulation d'une assurance

(1) D. P., 1904-1-151.

au profit d'un tiers confère immédiatement un droit au bénéficiaire en dehors de tout concours de sa volonté avec celle du stipulant.

La doctrine de la Cour de cassation, élaborée en 1884, est donc, à l'heure actuelle, définitivement établie, et paraît être la dernière étape fournie par la Cour suprême au point de vue doctrinal.

Ainsi entendue, la stipulation pour autrui permettait d'atteindre le but poursuivi par les parties.

L'assuré conservait d'abord l'entière disposition du bénéfice de la police, car tant que le bénéficiaire n'avait pas manifesté sa volonté d'accepter, l'assuré pouvait révoquer la stipulation, s'en appliquer le bénéfice ou bien l'attribuer à un autre.

Enfin, l'acceptation après la mort de l'assuré pouvait valablement intervenir, puisque le droit du tiers était engendré par la stipulation et né antérieurement à cette acceptation, qui ne constituait qu'une « *prise de possession* ».

Cette doctrine n'était évidemment pas sans reproches et diverses objections lui furent opposées.

La première fut tirée de l'alinéa 2 de l'article 1121 : « Celui qui a fait cette stipulation ne peut plus la révoquer si le tiers a déclaré vouloir en profiter. »

La faculté d'accepter implique donc, disait-on, une offre faite en vue d'un contrat à former. Il faudra donc que l'acceptation du bénéficiaire se

joigne à l'offre pour que le contrat soit conclu et produise ses effets.

Les défenseurs de la jurisprudence répondaient : « Il n'en est rien, l'acceptation du bénéficiaire a plutôt un caractère acquisitif. »

La volonté du tiers n'a pas besoin de s'unir à celle du stipulant, de le saisir pour former un contrat définitif, puisque après la stipulation, le droit se trouve complet et existe dans toute sa force.

L'acceptation est simplement une prise de possession de la situation créée pour le tiers par la volonté toute puissante du stipulant et du promettant.

La déclaration par le tiers de profiter de la stipulation ne crée donc pas le droit de celui-ci : elle ne fait que le rendre irrévocable.

Un autre reproche a encore été fait à cette théorie : celui de conférer au tiers un droit sans acceptation de sa part, en vertu de ce principe que nul ne peut acquérir de droits à son insu, sans avoir exprimé sa volonté à ce sujet.

M. Saleilles y répond en nous disant : « L'engagement du débiteur résulte d'un contrat ; il y a bien ici une obligation contractuelle puisque la volonté du futur débiteur concourt avec celle d'une autre personne, et par suite, la convention renferme tous les éléments nécessaires à la validité du contrat.

» L'obligation du débiteur est née sur sa tête en vertu d'un concours de volontés ; or, si elle est née

contre lui, il faut qu'elle soit née au profit de quelqu'un : ce quelqu'un, ce ne peut être le stipulant, qui n'a pas entendu devenir créancier personnel ; ce ne peut donc être que celui que les parties ont voulu constituer créancier de la prestation.

» L'obligation est un engagement juridique de la part d'un individu envers un autre, et il n'y a rien d'impossible que cet engagement soit pris à l'insu même de cet autre : le législateur français consacre d'ailleurs cette règle dans l'article 1165, puisqu'il nous dit que dans le cas de l'article 1121, les tiers tirent profit des conventions. » (1)

Enfin, un troisième auteur, M. André Pouget, dans son intéressante thèse sur l'assurance sur la vie au profit d'un tiers, soutient, pour justifier la doctrine de la jurisprudence, que cette théorie de la stipulation pour autrui était admise dans le dernier état du droit romain et dans notre ancien droit.

« Les textes romains, dit-il, nous présentent tous le droit du bénéficiaire, dans les cas exceptionnels où ils l'admettent, comme sortant d'un contrat auquel le bénéficiaire reste étranger.

» Nos anciens auteurs sont du même avis. Covarruvias ne doute même pas que la question puisse être discutée.

» Chopin nous rapporte un arrêt du Parlement

(1) Saleilles : Essai d'une théorie générale de l'obligation d'après le projet du Code civil allemand (p. 267, 1^{re} édition).

de Paris de 1572, qui a jugé : que le droit acquis au tiers par une convention de deux peut lui être ôté par une convention suivante et postérieure d'eux.

» Enfin, Pothier, qui est le guide habituel de nos législateurs, a la même opinion et il ne laisse planer aucune incertitude sur la nature de la stipulation pour autrui. »

« En résumé, termine cet auteur : le droit du bénéficiaire dans l'assurance sur la vie nous apparaît comme directement issu de la stipulation pour autrui, indépendamment de toute acceptation.

» C'est bien la conception qui se dégage des textes romains, qui a été précisée par nos anciens auteurs, et dont nous trouvons la consécration au Code dans les articles 1121 et 1165. » (1)

Que penser de cette doctrine et des critiques qu'on lui oppose ?

Ces critiques sont-elle fondées et pourrait-on donner du contrat d'assurance sur la vie une explication plus juridique et plus conforme aux textes actuels de notre législation ?

En un mot, l'article 1121 sur lequel s'appuie exclusivement la jurisprudence est-il bien désigné pour servir de base à la théorie de ce contrat nouveau, et suffit-il à lui faire produire tous ses effets ?

(1) Pouget. Thèse Bordeaux, 1906, p. 75.

Nous ne saurions prendre parti dans la discussion.

Sans doute, la doctrine de la jurisprudence n'est pas à l'abri de la critique, et sans entrer dans des détails, qu'il nous suffise d'indiquer que M. Labbé a fait à cette théorie deux objections principales :

a) Qu'un droit ne peut être acquis par une personne qui n'a pas concouru à sa formation, en vertu d'un contrat conclu par d'autres personnes, en leur propre nom et à son insu.

b) Que la possibilité de l'acceptation de l'assurance, après le décès de l'assuré, dans le système de la stipulation pour autrui, est très contestable.

Ces objections ne paraissent cependant pas déterminantes.

En premier lieu, ainsi que le fait remarquer M. Lefort (1), le principe d'après lequel nul ne peut rien acquérir sans en manifester la volonté, n'est écrit nulle part, et nous avons dans notre droit des exemples de créances acquises par des tiers à leur insu : en cas de legs, par exemple.

En deuxième lieu : admettre que le stipulant pour un tiers a dans ses biens l'objet stipulé pour autrui tant que l'acceptation n'est pas intervenue, c'est supprimer l'article 1165 du Code civil.

A notre avis, un seul reproche pourrait être fait à la jurisprudence : celui d'avoir voulu, au mépris

(1) Traité théorique et pratique du contrat d'assurance sur la vie. Paris, 1891.

des considérations historiques qui ont formellement exclu du Code civil et du Code de commerce le contrat d'assurance sur la vie, « *ce pacte sur la vie des hommes, réprouvé par la saine morale et les bonnes mœurs* », appliquer coûte que coûte l'article 1121 à un contrat nouveau, qu'il n'avait pu prévoir et qui avait été solennellement proscrit.

Devons-nous cependant faire de cette erreur historique un grief irréductible à la jurisprudence ?

Assurément non, car nous devons reconnaître que, si les tribunaux se sont basés sur l'article 1121, ce n'était pas dans le but préconçu de faire de cet article la base et le fondement de la théorie juridique du contrat d'assurance sur la vie.

Au début, en effet, et tous les arrêts de 1863-1873 nous le démontrent, la jurisprudence n'a qu'un souci : valider l'assurance sur la vie, et pour arriver à ce résultat, elle y voit un cas de stipulation pour autrui régi par l'article 1121 du Code civil. Mais par la force même des choses, elle était amenée à indiquer quelle était la nature du droit du bénéficiaire et c'est ainsi qu'en 1873, s'appuyant toujours sur l'article 1121, elle déclarait que le stipulant acquiert d'abord le droit pour lui-même et le transmet ensuite au bénéficiaire qui est son ayant-cause direct.

On peut donc en déduire que l'application de la théorie de la stipulation pour autrui à l'assurance en cas de décès, a été déterminée plutôt par le dé-

sir de valider l'assurance que par celui de conférer au bénéficiaire un droit propre et direct.

Ce ne fut que plus tard, lorsque la pratique et le monde des assureurs, après l'arrêt de 1881 intervinrent, et réclamèrent à grands cris une transformation de la doctrine, que la jurisprudence se préoccupa de faire produire à l'article 1121 des conséquences favorables au développement des assurances.

Mais à ce moment-là, la jurisprudence était déjà engagée dans la voie de la stipulation pour autrui ; elle ne pouvait donc pas revenir en arrière.

Elle se campa alors bravement dans l'article 1121 et essaya de lui faire produire les effets que les partisans de la nouvelle institution réclamaient comme indispensables. Et c'est ainsi qu'elle fut amenée à édifier sur cet article 1121 qui n'en pouvait mais, la théorie juridique du contrat d'assurance sur la vie.

On peut donc en conclure, avec M. Lanflé (1), que ce n'est pas la théorie de l'assurance sur la vie qui a emprunté son développement à une théorie de la stipulation pour autrui toute faite, déjà formée, et qu'il eût suffi d'appliquer ; c'est, au contraire, pour satisfaire le désir des assureurs et pour faire produire au contrat d'assurance son plein et entier effet, que la jurisprudence a développé, après

(1) Lanflé. Etude critique sur la formation de la théorie juridique de l'assurance sur la vie. Thèse, Paris, 1905.

l'avoir adoptée, la théorie encore à peine ébauchée de la stipulation pour autrui.

D'ailleurs, grâce à ces circonstances, et on peut le dire hautement, grâce à l'assurance sur la vie, la théorie de la stipulation pour autrui a pris un développement et une ampleur que nous ne devons pas regretter, car après avoir été une des dispositions les plus obscures de nos Codes, l'article 1121, grâce à cette circonstance, est devenu un des textes les mieux étudiés et les plus approfondis de notre législation.

Nous pouvons donc en conclure que : quoi qu'il en soit des critiques adressées à la théorie de la jurisprudence, le plus sage est de s'y tenir, car c'est elle qui, comparativement aux autres théories, soulève les difficultés les moins graves.

Elle a enfin un triple avantage : elle est conforme aux intentions de l'assuré qui désire que le bénéfice du contrat aille tout entier sans pouvoir être détourné au bénéficiaire qu'il désigne.

Elle est conforme aux besoins de la pratique et au développement des assurances sur la vie.

Elle cadre suffisamment en l'absence de toute législation sur la matière avec les textes du Code.

Enfin, une théorie, quelle qu'elle soit, qui voudra s'édifier sur les textes actuels, et en particulier sur les articles du Code civil, encourra le même reproche : d'appliquer des textes qui n'étaient pas écrits pour elle à l'assurance sur la vie, solennelle-

ment proscrite de notre législation en 1804 et en 1807.

Nous pouvons donc, sans crainte, nous rallier à la théorie de la jurisprudence, en regrettant toutefois les erreurs juridiques et historiques qu'elle peut contenir.

Ainsi nous venons d'exposer à la suite de quelles circonstances, par quelle évolution, la jurisprudence avait été amenée à proclamer et à adopter sa doctrine de 1884 qui est d'ailleurs, à l'heure actuelle, la base de ses décisions.

Il convient maintenant après avoir étudié l'arrêt du 2 juillet 1884 au point de vue théorique, de l'envisager au point de vue pratique et de nous rendre compte des conséquences importantes que cette théorie nouvelle devait apporter dans le domaine des assurances sur la vie.

B. — CONSÉQUENCES PRATIQUES DE L'ARRÊT DU 2 JUILLET 1884.

Dans son arrêt du 2 juillet 1884, la Cour de cassation avait donc nettement affirmé que le bénéfice de l'assurance appartenait, dès le jour même du contrat, au tiers mentionné dans la police, la créance contre la Compagnie n'ayant jamais fait partie du patrimoine du stipulant.

Toutes les juridictions acceptèrent cette règle, et en tirèrent des conséquences importantes tant

au point de vue des créanciers de l'assuré, que de ses héritiers ou de son conjoint.

Nous allons exposer succinctement les grandes lignes de ces conséquences, nous réservant, après cette étude historique de l'évolution de la jurisprudence, d'étudier en détail son résultat final et d'examiner les solutions considérées à l'heure actuelle comme définitivement admises.

Au point de vue des créanciers, l'arrêt de 1884 comptait évidemment comme une décision des plus désastreuses.

Deux hypothèses étaient à prévoir : l'assuré était ou non commerçant.

L'assuré n'est pas commerçant. Qu'arrivera-t-il dans le cas où l'assurance est faite au profit de personnes déterminées ?

Le bénéfice de l'assurance n'ayant jamais fait partie du patrimoine de l'assuré leur sera totalement soustrait.

La saisie-arrêt que leur confère leur droit de gage général sur les biens de leur débiteur (article 2092), entre les mains d'une Compagnie d'assurances, se trouvera absolument nulle de nullité absolue, car la première condition requise pour la validité d'une saisie-arrêt, c'est de porter sur les créances du débiteur.

Les articles 1166 et 1167 qui protègent efficacement les créanciers contre les fraudes ou la mauvaise volonté de leur débiteur, ne leur seront encore d'aucun secours.

Voudront-ils appliquer ces articles :

Au droit de rachat ? La Cour de Rouen (18 janvier 1884 et note de M. Lyon-Caen, S. 86-2-225), leur répond : que dans l'intention de l'assuré, le contrat d'assurance correspond à des calculs et à des préoccupations personnelles, dont il doit rester seul l'appréciateur souverain et le juge, et que par conséquent, le droit de rachat est un droit exclusivement personnel, ne rentrant pas dans les limites de l'article 1166.

Au droit de réduction ? Même solution : la réduction constituant comme le rachat un nouveau contrat venant se substituer à l'ancien qui, par la faute de l'assuré, ne payant plus les primes, se trouve résilié, est également un droit exclusivement personnel (Lyon-Caen, Note. S : 86-2-227 ; Lefort, Nouv. Etudes sur les Ass. sur la vie, p. 53 ; Dupuich, Ass. sur la vie, p. 277).

Au droit de révocation ? Mêmes arguments : le droit de révocation, comme tous les autres droits, est un droit éminemment personnel ; il suppose, en effet, un changement de volonté à la suite de faits dont l'appréciation est purement subjective. La jurisprudence est constante en ce sens (1).

Enfin, voudront-ils exercer contre le contrat d'assurance l'action Paulienne, on leur répondra :

(1) Bar-sur-Aube, 18 mars 1886 : J. A., 86-826 ; Cass., 24 février 1897, 1-414 ; J. des Ass., avril 1897, p. 127.

Impossible. Pour que l'article 1167 soit applicable, il faut deux conditions :

a) Que le débiteur ait déterminé ou augmenté son insolvabilité.

b) Qu'il y ait eu fraude, c'est-à-dire qu'il ait agi sûrement et en connaissance de cause.

Or, le débiteur n'a ni diminué le gage de ses créanciers, ni augmenté son insolvabilité en souscrivant la police d'assurance, puisque le bénéfice de l'assurance n'a jamais fait partie de son patrimoine, et que cette valeur est sortie des caisses de l'assureur et non de celle de l'assuré.

Sans doute, une dernière ressource restait aux créanciers évincés : celle de demander la restitution des primes payées à leur détriment. Mais la Cour de cassation leur enleva encore ce dernier espoir dans la plupart des cas, en décidant que les primes n'étaient restituables aux créanciers de l'assurance que « *suivant les circonstances* » (1).

Formule évidemment très vague, qui laissait les créanciers aux prises avec la difficulté à peu près insurmontable de démontrer que le service des primes avait appauvri, au sens étroit du mot, le patrimoine de leur débiteur, et qu'elles ne rentraient pas dans la catégorie des dépenses ordinaires de sa maison.

(1) C'était la propre expression de la Cour de cassation. (Cass., 27 février 1888 ; S., 88-1-130 ; Cass., 7 août 1889 ; S., 89-1-97 ; Cass., 23 juillet 1889 ; S., 91-1-7).

L'assuré est commerçant : s'il n'est pas en faillite, les solutions précédentes à l'assuré non commerçant s'appliquaient.

En cas de faillite, le droit des créanciers n'était-il pas fortifié et l'article 446 du Code de commerce plus heureux que l'article 1167 du Code civil, ne leur apportait-il pas un secours efficace ?

La jurisprudence répondait : non, et la Cour de cassation, dans son arrêt du 16 janvier 1888 (D. 88-1-78), proclamait : « que la faillite du stipulant, survenue avant son décès, ne saurait autoriser le syndic à prétendre, au nom de la masse créancière, que la police d'assurance constitue purement et simplement une valeur mobilière demeurée dans le patrimoine du failli et devant servir de gage à ses créanciers.

En résumé, après l'arrêt du 2 juillet 1884, on pouvait admettre cette règle comme générale : que lorsque la police d'assurance était souscrite au profit d'une personne déterminée, le bénéfice en était entièrement soustrait à l'action des créanciers, qui ne pouvaient intervenir efficacement qu'au cas où l'assurance avait été souscrite au profit de personnes indéterminées, incertaines ou futures.

Dans cette règle, il faut bien le reconnaître, la jurisprudence, logique avec elle-même, ne violait en aucune façon le vieux principe : *Nemo liberalis, nisi liberatus*, l'assuré n'ayant jamais fait de libéralités aux dépens de ses créanciers, le capi-

tal de l'assurance ne lui ayant jamais appartenu.

Seules, les primes avaient fait partie du patrimoine de l'assuré, et encore la Cour de cassation proclamait-elle : « suivant les circonstances ».

Conclusion : les créanciers étaient sacrifiés.

Au point de vue du conjoint survivant, mêmes principes, même solutions ; et par son arrêt du 22 février 1888 (1), la Cour de cassation déclarait que les articles 559 et 564 du Code civil étaient inapplicables au contrat d'assurance passé au profit de la femme de l'assuré.

Enfin, au point de vue des héritiers de l'assuré, il paraissait logique que, fidèle à sa théorie, la jurisprudence admît la conséquence que, faisant exclusivement partie du patrimoine du bénéficiaire, le bénéfice de l'assurance fût soustrait au rapport et à la réduction.

Pendant quelque temps, après l'arrêt de 1884, on a pu croire qu'il en serait ainsi et l'on attendait avec confiance que la question se posât nettement devant la Cour suprême.

La circonstance se produisit au début de l'année 1888 et la Cour de cassation, à la grande surprise et à la violente irritation du monde de l'assurance, refusa de pousser sa théorie de 1884 dans ses limites les plus extrêmes, en soustrayant le bénéfice de l'assurance aux règles du rapport et de la réduction.

(1) S. 88-1-130 ; D. P. 88-1-198.

Ce fut un tolle général dans le monde des assureurs. Chacun s'efforça à l'envi de relever les contradictions de la Cour suprême qui, manquant de logique avec elle-même, et détruisant ainsi l'édifice péniblement édifié du droit propre et direct du bénéficiaire, apportait à sa propre théorie envisagée dans une de ses conséquences les plus importantes, une réfutation éclatante et un démenti formel.

La véritable raison de cette nouvelle évolution ou plutôt de cet arrêt de la jurisprudence, dans la théorie sur la formation juridique du contrat d'assurance sur la vie, se trouvait évidemment dans l'appréhension qu'avait la Cour suprême de pousser sa théorie nouvelle jusqu'à ses plus extrêmes limites en bouleversant les grandes règles considérées jusqu'alors comme sacrées et indestructibles du rapport et de la réduction.

Ces conséquences, qui auraient apporté dans les patrimoines familiaux les plus graves perturbations et au sein des familles les discussions les plus dangereuses, ont paru effrayer la Cour suprême qui, dans cette circonstance, n'osa pas aller jusqu'au bout.

Quoi qu'il en soit, on peut dire qu'avec la date de 1888, nous arrivons à une quatrième étape de la jurisprudence, ou plutôt à un arrêt de cette dernière dans la voie essentiellement libérale qu'elle avait inaugurée en 1884, et qu'à ce titre il convient d'examiner les conditions de cet arrêt du 8 février 1888 avec ses conséquences.

IV^e SECTION

LA JURISPRUDENCE DE 1888 A 1896

La date du 8 février 1888 marque donc un arrêt dans l'évolution de la théorie sur la formation juridique du contrat d'assurance sur la vie.

Engagée depuis 1884 dans une voie essentiellement libérale, qui sacrifiait sans hésiter les droits des créanciers, on aurait pu croire que la jurisprudence allait proclamer la même solution pour les héritiers dans leurs rapports entre eux et soustraire ainsi le bénéfice de l'assurance aux règles du rapport et de la réduction.

Il n'en fut rien, et l'arrêt du 8 février fut très net sur ce point :

« Attendu, dit-il, qu'il importe peu que les tiers bénéficiaires aient été désignés immédiatement dans le contrat d'assurance, ou à une date ultérieure ; qu'il n'en est pas moins vrai, dans un cas comme dans l'autre, à quelque époque qu'ils aient été saisis du montant de l'assurance, qu'ils ne l'ont recueilli que par l'effet de l'attribution que l'assuré leur en a consenti à titre purement gratuit, que la stipulation ainsi faite à leur profit dans les

termes de l'article 1121, constitue une véritable libéralité à laquelle sont applicables les règles concernant les rapports, soit qu'il s'agisse d'assurer l'égalité des partages entre cohéritiers, ou de déterminer à l'égard des réservataires, légataires ou donataires le montant de la réserve ou de la portion disponible. » (1)

Par cet arrêt, la Cour de cassation paraissait évidemment faire preuve d'une contradiction flagrante, car elle tirait de la reconnaissance du droit propre et direct du bénéficiaire des conséquences bien différentes, suivant qu'elle se trouvait en face des créanciers ou des héritiers de l'assuré.

Au regard des premiers : elle décidait que le capital de l'assurance ne constituait pas une valeur successorale, soumise au droit de gage général reconnu à leur profit ; au regard du second, au contraire, elle décidait qu'il constituait une libéralité dérivant du patrimoine de l'assuré.

M. Boistel, dans une note insérée au Dalloz (2), a essayé de justifier la doctrine de la Cour de cassation sur ce point : « Le législateur, nous dit-il, s'est montré plus sévère dans l'appréciation des libéralités rapportables au successeur, que dans celles des donations critiquables par les créanciers. L'action Paulienne, en effet, n'est pas recevable contre un simple manque à gagner, con-

(1) Cass. 8 février 1888. D. P. 88-1-201 ; S. 88-1-121.

(2) D. 89-2-153.

tre un acte par lequel le débiteur a négligé d'augmenter son patrimoine.

Au contraire, les actions en rapport et en réduction sont recevables contre l'enrichissement d'un donataire successible dont la source se trouve dans un simple manque à gagner du *de cujus*, car cet enrichissement constitue une libéralité visée par l'article 843^e du Code civil.

D'ailleurs, l'article 854 en fournit la preuve en nous montrant le cas où la loi considère comme rapportable l'avantage qui correspond pour le successible à un simple manque à gagner de son auteur. Il envisage, en effet, l'hypothèse d'une association constituée entre un héritier et son auteur, et il ne dispense du rapport les profits retirés de cette association que si celle-ci est constituée sans fraude, c'est-à-dire sans avantage indirect.

Le mot fraude, ajoute le savant auteur, révèle une grande rigueur de la loi, car puisqu'on peut dispenser expressément du rapport, il n'y a pas fraude proprement dite à la loi ; si l'on cherche à faire en cachette un avantage à un successible, on ne fait pas ce que la loi défend, on fait seulement un acte dans une forme dont elle ne se contente pas. Au fond, ce mot fraude vise simplement les inégalités que le pacte social aurait pu établir entre les deux associés, comme la stipulation pour l'héritier d'une part plus forte dans les gains que dans les pertes, ou d'une part dans les gains non proportionnelle à la mise.

Ces stipulations seraient parfaitement régulières dans toute espèce de société (art. 1853), elles seraient aussi valables entre le *de cujus* et le successible, mais elles obligeraient celui-ci au rapport de tous les avantages qui en seraient résultés à son profit ».

« Dans cette association à avantages inégaux pour les deux parties, il est bien certain que les profits qui entrent dans le patrimoine du successible ne sortent nullement de celui du *de cujus* ; celui-ci ne s'appauvrit pas par l'effet de ces stipulations, il manque seulement de gagner la part plus forte qui devait lui revenir dans ces profits, il détourne le cours de ces profits pour les faire arriver dans le patrimoine du successible au lieu d'arriver dans le sien. Et c'est précisément ce qui a lieu dans l'assurance au profit d'un tiers : l'assuré pourrait laisser arriver dans ses biens le capital promis, puisque la compagnie traitant avec lui s'offre de le payer à qui il voudra ; au lieu de cela, il le fait entrer dans les biens du bénéficiaire. Le rapport s'impose donc, car il y a un avantage indirect de même nature que celui prévu par l'article 584. Il faut en dire autant de la réduction, même si le bénéficiaire n'est pas successible de l'assuré, car dans le silence de la loi sur la nature des libéralités sujettes à la réduction, on admet qu'il faut y soumettre tout ce dont le rapport est obligatoire ».

M. Boistel raisonne ici par voie d'analogie.

Son raisonnement est-il acceptable ?

L'assimilation de l'assurance sur-la vie à un contrat de société où l'un des intéressés touche une part plus forte dans les bénéfices, ne paraît pas conforme à la nature des faits, car l'assuré ne se réserve absolument rien dans l'indemnité que touche le bénéficiaire.

Le deuxième argument de M. Boistel, qui consiste à dire : que le manque de gagner de l'assuré en refusant d'acquérir pour lui l'avantage qu'il procure au bénéficiaire, constitue une libéralité indirecte paraît plus admissible.

C'est d'ailleurs l'opinion émise par la Chambre civile de la Cour de cassation (8 février 1881) (1), qui déclare « qu'à défaut de la stipulation transférant au tiers le bénéfice du contrat, le montant de l'assurance aurait constitué une valeur active de la succession », et par la Cour de Douai (14 février 1887) (2), qui dit également « que le stipulant pouvant demeurer seul bénéficiaire du droit au capital assuré, n'a eu, en l'attribuant à sa femme, d'autre pensée que de faire à cette dernière une pure libéralité ».

Il paraît évident, en effet, et conforme à la nature des choses, que si l'assuré n'a pas stipulé en

(1) D., 88-1-199.

(2) D., 87-2-136.

faveur d'un tiers bénéficiaire, il a eu l'intention de stipuler pour lui-même.

Quoi qu'il en soit, la Cour de cassation, après avoir émis cette règle, la sanctionna à plusieurs reprises dans des arrêts postérieurs.

Mais ce revirement dans la jurisprudence ou plutôt cet arrêt dans son évolution, ne fut pas sans soulever de vives critiques, soit parmi la doctrine, soit même parmi les tribunaux.

En doctrine, Flurer, dans la *Revue critique de législation et de jurisprudence* (1), Naquet, dans une note au Sirey (2), Dupuich, dans une note au Dalloz (3), furent les plus ardents à blâmer la jurisprudence.

Les tribunaux eux-mêmes et certaines Cours d'appel (Nancy, 18 février 1888) (4), (Paris, 10 avril 1891) (5), opposèrent une résistance assez vive contre la théorie émise par la Cour de cassation.

Devant cette résistance et devant ces critiques, la Cour suprême, influencée aussi par les réclamations du monde des assureurs, qui ne voyaient pas sans anxiété la Cour de cassation faire un pas de recul dans la voie extrêmement libérale dans

(1) 1889, p. 324.

(2) S., 89-2-17.

(3) D., 92-2-153 et 154.

(4) D., 89-2-198.

(5) S., 91-2 189.

laquelle elle s'était engagée, et qui ne pouvait que profiter au développement du contrat d'assurance sur la vie en lui créant dans notre législation une situation privilégiée, consentit, en 1896, par un arrêt resté célèbre dans les annales de l'assurance, à réformer sa jurisprudence et à arriver aux limites les plus extrêmes de sa doctrine définitivement assise du droit propre, direct et exclusif du bénéficiaire au capital de l'assurance.

Elle décida, aux applaudissements du monde des assureurs, que le capital d'une assurance sur la vie souscrite au profit d'une personne spécialement désignée, n'ayant jamais fait partie du patrimoine de l'assuré, ne constituait pas une valeur successorale et ne devait pas, en conséquence, entrer en compte pour le calcul de la réserve.

L'année 1896 marque donc la date de la dernière étape de la jurisprudence dans sa longue et laborieuse évolution de sa théorie sur la formation juridique du contrat d'assurance sur la vie.

Cette évolution fut la dernière.

Désormais établie sur des bases à peu près certaines, la jurisprudence postérieure n'est venue que confirmer les principes proclamés par la Cour suprême en 1884 et en 1896, et on peut dire, avec M. Lefort, que ces arrêts ont définitivement constitué en matière d'attribution du bénéfice une jurisprudence qui s'impose.

La date de 1896 marque donc la fin de l'évolu-

tion de la jurisprudence dans sa théorie sur la nature juridique du contrat d'assurance sur la vie et sur ses effets, et c'est à ce titre qu'il convient d'analyser l'arrêt du 29 juin 1896, avec tous les développements qu'il comporte.

V^e SECTION

LA JURISPRUDENCE DE 1896 A NOS JOURS

Ainsi, après avoir admis, en 1884, le principe : qu'en cas de bénéficiaire déterminé, le capital de l'assurance sur la vie faisait partie de son patrimoine, et après avoir longtemps hésité à appliquer ce principe jusque dans ses conséquences les plus extrêmes, la Cour de cassation, en 1896, revenant sur sa jurisprudence antérieure de 1888, proclama que le bénéfice de l'assurance serait soustrait aux règles du rapport et de la réduction.

Cet arrêt du 29 juin 1896, qui marque une date importante dans l'histoire des assurances, est ainsi motivé :

« Attendu, en droit, que le contrat d'assurance sur la vie, pour lequel il est purement et simplement stipulé que, moyennant le paiement des primes annuelles, une somme déterminée sera, à la mort du stipulant, versée à une personne spécialement désignée, a pour effet, au cas où l'assurance a été maintenue par le paiement régulier des primes : d'une part, d'obliger à la mort du

stipulant le promettant à verser le capital assuré entre les mains du tiers désigné ; et, d'autre part, de créer à ce même instant un droit de créance contre le promettant.

» Attendu que ce droit est personnel au tiers bénéficiaire, ne repose que sur sa tête et ainsi ne constitue pas une valeur successorale ; qu'en effet, le capital assuré n'existe pas dans les biens du stipulant durant sa vie, puisque ce capital ne se forme et ne commence d'exister que par le fait même de la mort du stipulant, et que, d'un autre côté, le contrat n'en attribue à celui-ci ni le bénéfice personnel, ni la disposition, et ne lui laisse que la faculté de rendre nuls les effets de la convention par le non-paiement des primes, au cas où elles ne seraient pas payées par d'autres, ou de révoquer la stipulation au cas où elle n'aurait pas été acceptée par le tiers bénéficiaire ;

» Attendu que le capital stipulé n'ayant jamais fait partie du patrimoine du stipulant, ne constituant pas une valeur successorale, ne saurait, par suite, entrer en ligne de compte pour le calcul de la réserve... »

Cette nouvelle solution évidemment entièrement favorable au développement du contrat d'assurance sur la vie, et qui permettait, au mépris de nos règles les plus anciennes et les plus respectées du rapport et de la réserve, de constituer à côté et en dehors du patrimoine familial un patrimoine particulier, qu'il était loisible à l'assuré,

d'attribuer en toute sécurité à une personne préférée, fut accueillie dans le monde des affaires avec une vive satisfaction.

Il n'en fut pas de même auprès des tribunaux et des représentants les plus autorisés de la doctrine.

Au mépris de la règle tracée par l'arrêt de 1896, plusieurs Cours d'appel et notamment les Cours de Rouen et de Douai se séparèrent nettement de la Cour de cassation.

La Cour de Douai, dans son arrêt du 16 janvier 1897 (1), décida que l'assuré se dépouillant au profit du tiers bénéficiaire d'une créance exigible, il y avait dès lors une libéralité soumise aux règles du rapport et de la réduction.

La Cour de Rouen, par son arrêt du 29 mai 1897 (2), proclama : que l'assuré en désignant un tiers bénéficiaire, soit dans la police, soit postérieurement, avait ainsi disposé au profit de ce dernier du capital assuré, soumis dès lors au rapport et à la réduction. Enfin, dans la doctrine, la théorie nouvelle de la Cour de cassation rencontra d'ardents contradicteurs.

MM. Vigié et Charmont, dans la *Revue critique de législation et de jurisprudence*, s'élevèrent avec force contre cette jurisprudence qui venait bouleverser tous les principes de droit civil et

(1) S. 1901-2-9.

(2) S. 1900-2-1.

porter une atteinte grave à l'égalité des partages et à l'intégrité de la réserve.

M. Charmont écrivait en 1897 : « Que ne demande-t-on pas à l'assurance ? Il ne suffit pas qu'elle soit un moyen de prévoyance et d'épargne, voire même un instrument de crédit. Il faut qu'elle permette de capitaliser sans payer ses dettes et de bouleverser à son aise tout notre régime successoral. » (1)

M. Vigié disait aussi à propos des arrêts des Cours de Rouen et de Douai, qui repoussaient la dernière décision de la Cour de cassation : « Nous croyons fermement que cette nouveauté constitue une fausse appréciation de la loi, de la convention faite, et nous sommes heureux que les Tribunaux et les Cours ne s'inclinent pas devant une opinion de nature à bouleverser tous les principes du droit civil, à compromettre l'égalité des partages, l'intégrité de la réserve, et à rétablir, si on le veut, le dépouillement de la famille légitime et le droit d'aînesse. Nous applaudissons donc à l'indépendance des Tribunaux et des Cours, leur résistance à la jurisprudence de la Cour de cassation ramènera la question devant les Chambres réunies, et nous croyons difficile que cette jurisprudence soit maintenue. » (2)

Malheureusement, les prévisions de M. Vigié

(1) Revue critique, 1897, p. 337 et s.

(2) Revue critique, 1901, p. 211 et s.

ne se sont pas réalisées, et la Cour de cassation paraît, à l'heure actuelle, vouloir maintenir cette jurisprudence, qui s'est d'ailleurs affirmée dans des arrêts des Cours de Paris et d'Amiens, en 1897 et en 1898.

Sans doute, les craintes de ces savants jurisconsultes paraissent justifiées par le désir de maintenir intactes les bases de notre régime successoral.

Mais il est facile de se convaincre qu'elles ne doivent pas tarder à disparaître, si l'on se rappelle bien la théorie qui a été émise par la Cour de cassation sur la nature de la formation *du capital assuré*.

Aux termes d'une jurisprudence nettement établie aujourd'hui, le capital assuré ne provient pas du patrimoine de l'assuré, et il ne constitue, par suite, ni une somme distraite de ce patrimoine, ni même une valeur à l'acquisition de laquelle le stipulant ait renoncé en faveur du bénéficiaire.

Il paraît, dès lors, évident qu'il devient impossible d'appliquer les règles de l'égalité des partages et de l'intégrité de la réserve à des biens qui ne font pas partie du patrimoine de l'assuré.

Et c'est ce que, logique avec elle-même, la jurisprudence a pensé et a proclamé.

Enfin, comme palliatif à cette conséquence, qui n'en paraît pas moins préjudiciable aux héritiers, la Cour de cassation a émis, à côté de cette théorie, un autre grand principe qu'il ne faut pas perdre

de vue : elle a proclamé le rapport et la réduction des primes payées par l'assuré.

Décision très équitable, qui apporte ainsi aux héritiers la certitude qu'ils bénéficieront, dans une certaine mesure, de l'assurance sur la vie qu'avait contractée leur auteur.

Nous pouvons donc sans crainte nous ranger à l'arrêt de 1896, qui conforme aux principes émis par la jurisprudence, sur la nature juridique du contrat d'assurance sur la vie, n'en réserve pas moins aux héritiers la possibilité de participer, dans une certaine mesure, grâce à l'application des règles du rapport et de la réduction, au montant des primes, au bénéfice du contrat d'assurance sur la vie.

Nous reviendrons d'ailleurs plus longuement sur cette intéressante question du rapport des primes dans la 6^e section de notre travail : Des effets du contrat d'assurance sur la vie, d'après le dernier état de la jurisprudence.

Ainsi, nous venons de tracer à grands traits l'histoire de l'évolution de la jurisprudence dans sa théorie sur la formation et sur la nature juridique du contrat d'assurance sur la vie.

Cette étude peut se résumer en quatre dates et en un mot : 1873, 1884, 1888, 1896.

Conception doctrinale : stipulation pour autrui, car c'est dans l'application des principes de la stipulation pour autrui aux assurances sur la vie, que la jurisprudence a marqué ses quatre étapes successives.

Dans cette lente et laborieuse conception, la jurisprudence a-t-elle atteint le but qu'elle se proposait ?

Au point de vue théorique, il serait difficile d'admettre que sa doctrine exclusivement renfermée et basée sur l'article 1121 du Code civil fût exempte de critiques ; mais au point de vue pratique, on peut en conclure qu'elle a su faire produire au contrat d'assurance tous les effets que la pratique en attendait. Sans doute, dans sa dernière évolution de 1896, on peut, et non sans raisons, lui reprocher de pousser jusqu'à ses limites les plus extrêmes une théorie déjà bien hardie par elle-même. Mais qu'on le regrette ou non, c'est un fait acquis, et nous ne pouvons que nous incliner, devant les décisions de la Cour suprême.

A l'heure actuelle, la jurisprudence paraît, par conséquent, avoir dit son dernier mot en matière d'attribution du bénéfice. Sans doute, il y a bien d'autres questions non moins graves et non moins importantes, qui ne sont pas définitivement tranchées et qui restent pendantes, comme la grosse question de l'assurance au profit des personnes indéterminées ; mais il est peu probable que la Cour de cassation ait à se prononcer d'ici peu, car le nouveau projet de loi qui met fin à toutes ces contestations ne tardera pas à venir en discussion devant le Parlement et à être voté.

Il est donc permis de conclure qu'à l'heure actuelle, la jurisprudence de la Cour de cassation forme un corps de doctrine assez nettement défini pour que l'on puisse étudier dans ses grandes lignes le contrat d'assurance sur la vie, tel qu'il a été formulé par la Cour suprême.

C'est par cette étude qui formera pour ainsi dire la consécration de l'œuvre de conception et d'élaboration de la jurisprudence, que nous terminerons la première partie de notre travail : l'assurance sur la vie en droit civil.

Après avoir donné, en effet, le schéma des évaluations successives dans la théorie juridique du contrat d'assurance sur la vie, et avoir précisé le dernier terme de cette évolution, il convenait d'analyser quelles en avaient été les conséquences pratiques au point de vue des effets de ce nouveau contrat. Ce sera l'objet de notre sixième section.

VI^e SECTION

DES EFFETS DU CONTRAT D'ASSURANCE SUR LA VIE D'APRÈS LE DERNIER ÉTAT DE LA JURISPRUDENCE

Les effets du contrat d'assurance sur la vie peuvent être envisagés soit à l'égard des créanciers, soit à l'égard des héritiers, soit à l'égard des époux assurés.

C'est cet ordre que nous allons suivre dans cette partie de notre étude ; mais avant d'examiner cette question, il nous paraît indispensable d'exposer aussi rapidement que possible l'état actuel de la législation sur le mode de désignation du bénéficiaire.

DE LA DÉSIGNATION DU BÉNÉFICIAIRE

Cette question a une importance considérable sur les effets produits par le contrat d'assurance.

En effet, selon que l'on se trouvera devant un contrat à bénéficiaire nettement ou insuffisamment déterminé, le capital de l'assurance fera ou non partie du patrimoine de ce dernier.

Question grosse de conséquences, et qu'il importe avant tout de trancher dès que l'on se trouve en présence d'un contrat d'assurance.

La jurisprudence, dans cette question comme dans les autres, a suivi une évolution que nous avons déjà exposée et sur laquelle il nous paraît inutile de revenir.

Qu'il nous suffise d'indiquer que, jusqu'en 1872, les tribunaux entendant l'article 1121 dans le sens le plus large, considéraient comme bénéficiaires expressément désignés, non seulement les personnes indiquées par leur nom ou par des mentions qui ne laissaient aucun doute sur leur individualité, mais encore les personnes qui figuraient avec ces seules expressions « mes enfants », « mes héritiers », « mes ayants-cause ».

Mais, en 1873, la Cour de cassation émit une doctrine absolument opposée.

Dans son arrêt du 15 décembre 1873 (1), elle déclara que l'article 1122 régissait le cas où « au lieu d'attribuer le capital assuré à une personne déterminée, le stipulant se bornait à convenir que ce capital serait payé lors de son décès à ses héritiers (encore incertains), à son ordre, ou aux personnes qu'il se réserve de désigner ».

Depuis cet arrêt, la jurisprudence n'a guère varié.

Et à l'heure actuelle, elle considère comme des personnes déterminées les expressions suivantes :

« M.... un tel » (désigné individuellement), « mes

enfants », avec leurs prénoms ; « mes enfants actuellement existants », « ma femme » (sans que le prénom soit nécessaire) ; « ma fiancée » (mais à la condition d'indiquer le nom et le prénom) ; « mon père », « ma mère », sans autre indication ; « mon frère » ou « ma sœur », s'il y a mention des prénoms ou une indication fort précise ; enfin, au profit d'autres parents, s'ils sont nominativement et très clairement désignés.

Au contraire, elle considère comme personnes indéterminées les désignations qui suivent : « mes enfants », « mes enfants nés ou à naître », « mes héritiers ou ayants-droit », « mes petits-enfants », « mes neveux et nièces », « mes cousins », « mes parents ».

Enfin, revenant sur sa jurisprudence antérieure, la Cour de cassation décide actuellement que, malgré l'insertion de la clause à ordre dans la police d'assurance, les bénéficiaires suffisamment désignés devaient être considérés comme des bénéficiaires déterminés.

Ainsi donc, à l'heure actuelle, la jurisprudence française, au point de vue de la désignation du bénéficiaire, peut se résumer comme il suit :

« Sont considérées comme stipulations au profit de personnes indéterminées les contrats dans lesquels l'assuré n'a pas formellement et personnellement désigné le bénéficiaire, lorsqu'il a employé des expressions vagues laissant des doutes sur son intention, comme : « les enfants nés ou

à naître », « mes parents », « mes héritiers », « mes ayants-droit » et comme au profit de personnes déterminées, lorsqu'il ressort des termes mêmes employés par l'assuré qu'il ne peut y avoir aucun doute sur son intention. »

Que cette distinction soit juridique ou non, qu'elle soit critiquable ou digne d'éloges, peu importe ; c'est la jurisprudence à l'heure actuelle la plus répandue, et c'est elle qui fait la loi, devant laquelle nous devons nous incliner.

DES EFFETS DU CONTRAT D'ASSURANCE SUR LA VIE D'APRÈS LA JURISPRUDENCE

Le contrat d'assurance sur la vie produit des effets à l'égard : des créanciers, des héritiers et des époux assurés.

Nous allons examiner dans cet ordre d'idées quelle est, à l'heure actuelle, la doctrine de la jurisprudence, et notamment de la Cour de cassation dans ces questions d'une importance capitale, en nous rendant compte de quelle façon, après avoir dans ses arrêts typiques de 1884 et 1896 posé la base de son système juridique sur la formation du contrat d'assurance, elle a su appliquer les principes qu'elle avait établis.

**Les effets de l'assurance sur la vie à l'égard
des créanciers**

Aux termes de l'article 2092 du Code civil, les créanciers ont un droit de gage général sur les biens formant le patrimoine du débiteur, mais uniquement sur ce qui fait partie de ce patrimoine.

Par suite, lorsque nous nous trouverons devant un contrat d'assurance sur la vie pour déterminer quels sont les droits des créanciers de l'assuré sur ce contrat, nous devons nous poser la question suivante :

Le bénéfice de ce contrat fait-il ou non partie du patrimoine de l'assuré ?

S'il en fait partie, c'est-à-dire si, aux termes de la jurisprudence, il est passé au profit de personnes indéterminées, futures et incertaines, pas de difficultés spéciales, et le capital de l'assurance tombe, comme les autres biens de l'assuré, dans le gage général de ses créanciers.

Conséquences pratiques : Ils pourront revendiquer le capital assuré, former entre les mains de la Compagnie d'assurance une saisie-arrêt, conformément à l'article 557 du Code de procédure civile.

Ils pourront enfin exercer les droits et actions que leur confèrent les articles 1166 et 1167 du Code civil, à condition qu'il ne s'agisse pas de droits

exclusivement attachés à la personne, comme les droits de révocation, de rachat et de réduction.

Une difficulté s'est cependant présentée pour le droit de rachat, et la question a été vivement discutée, de savoir si le droit de rachat était un droit exclusivement attaché à la personne, ou un droit pécuniaire tombant sous l'application de l'article 1166.

La doctrine paraît se ranger à cette première opinion : Ses arguments ont été très bien résumés par M. Pouget, dans son intéressante étude sur le droit du bénéficiaire.

« Le droit de rachat, écrit cet auteur, doit être compris dans l'exception formulée par l'article 1166 *in fine*, qui interdit aux créanciers, non seulement l'exercice des droits purement moraux ou incessibles, mais encore de certains droits pécuniaires, dont l'exercice suppose l'appréciation d'un intérêt moral. Tous les auteurs reproduisent cette formule générale ; c'est ainsi qu'ils refusent aux créanciers le droit de demander la révocation d'une donation pour cause d'ingratitude, qui constitue cependant un droit pécuniaire dont l'exercice pourrait avoir comme conséquence d'augmenter le patrimoine du débiteur ; il en est de même pour les actions relatives au retrait successoral.

» Le droit au rachat a précisément ce caractère ; c'est un droit pécuniaire et cessible, mais dont l'exercice dépend d'une appréciation absolument individuelle et morale ; il se rattache, comme le

dit très bien la Cour de Rouen, à un ordre de faits et de sentiments, où il paraît impossible d'admettre que la volonté d'un tiers puisse devenir préjudiciable et se substituer à la volonté du père de famille. Il appartient à l'assuré seul de rechercher s'il doit continuer le contrat ou s'il doit y renoncer ; c'est lui seul qui peut apprécier les motifs qui militent pour ou contre. »

La jurisprudence paraît divisée. La Cour de Rouen, dans son arrêt du 18 janvier 1884, décide qu'on ne saurait méconnaître, en parlant du contrat d'assurance, qu'il y a eu de la part de l'assuré une disposition régulière en la forme et au fond, arrêtée par lui en conformité avec ses sentiments intimes, et pour obéir à des calculs et à des préoccupations dont personnellement et seul il devait être l'appréciateur souverain et le juge, et que par voie de conséquence, la faculté de rachat est un droit personnel. »

Mais la majorité de la jurisprudence, et avec elle la Cour de cassation, est, à l'heure actuelle, en sens contraire.

C'est ainsi que la Cour de Paris considère que ce dernier droit, portant sur l'attribution ou l'emploi d'une somme d'argent, ne peut être assimilé à un droit de famille, spécialement attaché à la personne, et que, se rangeant à cette doctrine, la Cour de cassation proclame, dans un arrêt du 8 avril 1895 : « que le droit de rachat ne saurait être considéré comme personnel au stipulant ».

Nous ralliant à la théorie de la majorité de la jurisprudence, consacrée d'ailleurs par la haute autorité de la Cour de cassation, nous en concluons donc que le droit de rachat est un droit pécuniaire, tombant sous le coup de l'article 1166 et faisant partie du gage général des créanciers.

Conséquence très importante pour ces derniers, qui pourront faire rentrer dans le patrimoine de leur débiteur une partie, restreinte cependant, du bénéfice de l'assurance.

Si, au contraire, le contrat d'assurance ne fait pas partie du patrimoine de l'assuré, c'est-à-dire s'il est passé au profit de personnes déterminées, les créanciers n'auront aucune réclamation à élever sur le capital de l'assurance : la somme promise n'ayant jamais fait partie des biens du stipulant.

La jurisprudence est constante et nettement établie en ce sens.

Et cette exclusion des créanciers, qui porte tant sur le capital indiqué au contrat que sur le capital réduit, et qui fait obstacle même à une saisie-arrêt, est absolu à tel point qu'il ne leur est point loisible de demander à être mis en possession de la police, pour le cas où, le bénéficiaire venant à mourir avant l'assuré, le capital assuré appartiendrait au patrimoine de ce dernier.

Ceci dit, bien entendu, pour le capital de l'assurance.

Mais, même dans ce dernier cas, il semblerait

devoir rester aux créanciers la ressource du montant des primes qui ont été payées par le stipulant et qui sont sorties de son patrimoine. Ici encore les créanciers seront faiblement protégés. Il faudra distinguer, en effet, pose en principe la Cour de cassation, suivant « les circonstances ».

Si les primes sont trop élevées comparativement aux revenus dont le stipulant pourrait disposer, le bénéficiaire sera tenu de les restituer.

Si elles correspondent aux dépenses ordinaires que pourrait faire l'assuré, à celles qui constituent seulement la suite et la conséquence nécessaire de son « train de maison », elles ne seront pas restituables aux créanciers, car on part de cette idée, que le débiteur n'est nullement tenu (au point de vue juridique, bien entendu), de faire des économies sur ses revenus pour désintéresser ses créanciers.

Il y aura donc là, d'après la Cour de cassation, une question de fait laissée à l'appréciation des juges.

Cette dernière solution a été vivement attaquée par certains auteurs. M. Lanflé, notamment, dans sa thèse écrit :

« Dire que chacun peut dépenser ses revenus au gré de ses désirs, et par là même acquitter de fortes primes en vue d'une assurance sur la vie, alors qu'il a des créanciers, nous semble une affirmation très osée et inventée surtout pour les besoins de

la cause, par le monde des assureurs et ses défenseurs.

» Le Code civil lui-même nous montre que les revenus doivent être dépensés avec modération et que celui qui les possède peut ne pas les avoir toujours à son entière disposition. L'équité commande, d'ailleurs, une solution différente et c'est tromper la confiance de ses créanciers que de dissiper ses revenus sous prétexte que le capital est laissé intact. »

M. Labbé s'exprime aussi dans le même sens lorsqu'il dit :

« Nous ne cesserons de nous élever contre cette idée, fausse à nos yeux, qu'il est permis de disposer à sa guise de ses revenus ; quand on n'a pas de dette, qu'on en dispose par des consommations raisonnables, soit, c'est l'entretien de la vie, c'est le commerce normal, c'est le bénéfice de l'aisance. Mais quand on a des créanciers, la situation est tout autre, ce qu'on peut épargner sur ses revenus en modérant ses désirs, on doit le faire. »

Ces critiques, si elles ne sauraient s'appuyer sur des textes juridiques, n'en sont pas moins fondées sur une saine morale et on ne peut désirer que les tribunaux, dans leurs considérations pratiques, s'en inspirent.

Quoi qu'il en soit, la jurisprudence de la Cour de cassation est essentiellement libérale, puisqu'elle laisse les juges libres d'apprécier si les primes payées par l'assuré sont ou non restitua-

bles suivant les circonstances de la cause. Elle ne mérite donc pas, à notre sens, les critiques acerbes que MM. Lanflé et Labbé lui adressent à ce sujet.

Un point capital nous reste à étudier. Ce sont les difficultés qui peuvent se présenter si l'assuré est commerçant.

Il convient d'examiner quelle sera la situation qui sera faite aux créanciers.

A ce sujet, il faudra distinguer selon que l'assuré commerçant sera ou non en faillite.

S'il n'est pas en faillite, les règles que nous venons d'édicter s'appliqueront sans difficultés et il s'agira de déterminer si le capital de l'assurance fait ou non partie du patrimoine de l'assuré.

S'il est en faillite, la question se compliquera d'une étrange façon et donnera lieu à des décisions contraires et controversées.

C'est ce point délicat qu'il nous faut éclaircir avant de terminer notre exposé des effets du contrat d'assurance à l'égard des créanciers.

Nous allons donc étudier l'assurance sur la vie et la faillite.

L'ASSURANCE SUR LA VIE DANS SES RAPPORTS AVEC LA FAILLITE

Une question générale s'est tout d'abord posée à ce sujet : les règles de la faillite, considérées notamment dans ses principaux articles 444, 446, 564 et 559 du Code de commerce, ne viennent-elles

pas modifier les grands principes admis par la jurisprudence sur la nature juridique du contrat d'assurance sur la vie ?

A différentes reprises, la Cour de cassation a répondu : non, et à l'heure actuelle, la jurisprudence est constante en ce sens.

C'est ainsi qu'après avoir écarté l'application des articles 446 et 447 du Code de commerce, elle n'a pas hésité à en faire de même pour les articles 559 et 564 du Code de commerce.

A ce sujet, deux hypothèses sont à considérer :

Celle où la faillite est déclarée du vivant de l'assuré, et celle où elle est déclarée après son décès.

a) La faillite est déclarée du vivant de l'assuré.

Déclarée du vivant de l'assuré, la faillite ne fait pas disparaître la condition suspensive du contrat, qui est le décès de l'assuré.

Le syndic ne peut vendre aux enchères la police d'assurance du failli. La jurisprudence en ce sens est très nette et très affirmative (jugement du Tribunal civil de la Seine, 4^e chambre, 1^{er} décembre 1876).

Il ne peut exercer le droit de révocation, ce droit étant exclusivement attaché à la personne.

Quant aux droits de réduction et de rachat, nous devons reconnaître, contrairement à la majorité de la doctrine, qu'ils constituent, aux termes de la jurisprudence, des droits pécuniaires soumis à l'application de l'article 1166 du Code civil et de l'article 487 du Code de commerce.

Nous pouvons donc poser la règle : que le syndic de l'assuré aura le droit de racheter le contrat, avec l'autorisation du juge commissaire.

Sans doute, ainsi que le fait remarquer avec juste raison M. Lefort, cette solution est inacceptable en droit, mais en fait il en est ainsi ; c'est la doctrine de la Cour de cassation et nous ne pouvons que nous incliner.

Pour le droit de réduction, la question est beaucoup plus controversée et nous n'avons pas, à ce sujet, de décisions jurisprudentielles.

Nous ne voyons donc aucune raison pour ne pas nous rallier à la majorité de la doctrine qui décide que le droit de réduction, étant un droit essentiellement attaché à la personne, ne peut pas être exercé par le syndic de la faillite.

Enfin, le failli peut non seulement continuer l'assurance après la faillite, mais il peut aussi, si le bénéficiaire primitivement désigné n'a pas encore accepté, changer sa désignation et même souscrire une nouvelle police. La jurisprudence est constante en ce sens.

b) *L'assuré est décédé au cours de la faillite.*

Ce décès n'apporte aucune modification à l'engagement de la Compagnie qui doit verser le capital promis. Mais à qui devra-t-elle le verser ?

Ici, la distinction fondamentale que nous avons déjà établie pour les contrats souscrits au profit de

personnes déterminées ou indéterminées, nous fournira la solution.

Si la police a été souscrite au profit d'un tiers nettement désigné, la masse de la faillite n'a aucun droit à revendiquer son capital. Peu importe même que l'acceptation du bénéficiaire soit intervenue après le décès de l'assuré et que l'assurance ait été contractée pendant la période suspecte.

Nous avons déjà vu que l'acceptation, même *post mortem*, faisait rétroagir les effets du contrat d'assurance au jour même de sa formation.

Le bénéficiaire, en vertu de cette doctrine, est considéré comme ayant été toujours investi du bénéfice de l'assurance qui, à aucun moment, n'a fait partie du patrimoine de l'assuré.

Conséquence : les créanciers n'ont absolument rien à prétendre sur une valeur qui est étrangère au patrimoine de leur débiteur et qui n'en a jamais fait partie.

La jurisprudence est constante en ce sens.

Lorsque l'assurance est consentie au profit de personnes indéterminées, pas de difficultés : le capital faisant partie du patrimoine de l'assuré tombe dans le gage général de ses créanciers, qui peuvent le revendiquer comme toute autre fraction de son patrimoine.

Enfin, des difficultés se sont élevées dans le cas où, un commerçant étant déclaré en faillite, a contracté au cours du mariage une assurance sur la vie au profit de sa femme. Cette question sera trai-

tée plus loin dans l'étude des effets de l'assurance entre époux.

**Les effets du contrat d'assurance sur la vie
entre époux**

Les effets du contrat d'assurance sur la vie entre époux peuvent être envisagés à trois points de vue :

- a) Au point de vue des rapports des époux entre eux.
- b) Avec les créanciers de l'époux assuré.
- c) Avec ses héritiers.

Et tout d'abord, avant d'étudier ces effets à ces points de vue différents, qu'il nous suffise d'indiquer que si les époux sont mariés sous un régime exclusif de communauté, sans communauté, séparation de bien ou régime dotal, il n'existera aucune difficulté particulière. Les intérêts pécuniaires des époux étant séparés et chacun d'eux gardant sa fortune personnelle, ils sont assimilables à des étrangers et peuvent contracter au profit l'un de l'autre une assurance en cas de décès qui sera régie par les mêmes règles que s'il s'agissait d'un tiers quelconque.

La question ne présentera donc de difficultés que lorsque nous nous trouverons devant un régime de communauté ; et c'est cette hypothèse seulement que nous envisagerons au cours de cette étude.

a) *Effets du contrat d'assurance sur la vie au point de vue des rapports des époux entre eux.*

Deux hypothèses peuvent se présenter : le contrat d'assurance a été contracté, soit avant, soit après le mariage.

a) *Avant le mariage.* — 1° Le contrat peut avoir été fait par l'un des futurs époux à son profit personnel.

Dans ce cas, pas de difficultés : le droit de créance acquis par lui tombe en communauté conformément à l'article 1401 du Code civil.

2° Il peut avoir été contracté par un tiers au profit de l'un des époux.

Il faudra alors rechercher l'intention des parties : si le stipulant a voulu faire de l'émolument de l'assurance le bénéfice exclusif du bénéficiaire, ce sera un propre ; dans le cas contraire, ce sera un bien de communauté.

3° Il peut avoir été fait par l'un des futurs époux, au profit de l'autre.

Dans ce cas : *quid juris ?* La Cour de cassation interprétant les intentions probables du stipulant, décide que c'est un propre.

« Attendu, porte un arrêt de la Chambre des requêtes du 10 novembre 1879, qu'aux termes de l'article 1401 du Code civil, les donations mobilières entrent dans la communauté, si le donateur

n'a exprimé le contraire ; que la volonté du donateur n'a pas besoin d'être exprimée en termes sacramentels, et qu'elle peut résulter soit de l'ensemble des clauses de l'acte, soit de la nature même de l'objet donné, etc. »

Il faut ajouter, cependant, que la question de savoir quelle était l'intention de l'assuré est une question de fait qui reste soumise à l'appréciation souveraine des juges du fond.

4° Enfin l'assurance a pu être contractée par les deux futurs époux, au profit du survivant.

Ce cas sera rare, mais il peut se présenter. Que décider ?

La jurisprudence n'a pas eu encore à se prononcer. Nous pensons néanmoins que l'émolument reste propre au survivant, comme étant le bénéfice de sa stipulation.

b) Assurance contractée après le mariage. —
Trois hypothèses peuvent se présenter :

L'assurance peut être contractée par le mari au profit de sa femme, par la femme au profit de son mari, ou par les deux conjointement, au profit du survivant.

a) Assurance par le mari au profit de sa femme.

Cette assurance est très-fréquente. Elle a pour but de soustraire la veuve aux graves conséquences pécuniaires que peut entraîner pour elle la perte de son mari. C'est une de celles dans laquelle l'intention du mari de faire bénéficier exclusive-

ment sa femme du capital assuré est la mieux accusée. C'est cependant une de celles qui ont donné lieu en doctrine aux plus vives discussions.

Quoi qu'il en soit, la jurisprudence, par interprétation de la volonté présumée des parties, a fait encore de cet émolument de l'assurance un propre de la femme.

Les arrêts sont formels à ce sujet.

Le premier arrêt, le 28 mars 1877, était relatif à la fameuse affaire Théodat, dont nous avons déjà eu l'occasion de parler.

Il décida : qu'en cas de prédécès du mari, la femme avait droit au capital assuré, bien qu'elle eût renoncé à la communauté.

Et dans ses arrêts ultérieurs, elle n'a fait que confirmer cette jurisprudence.

Les derniers arrêts sur la matière sont : un arrêt du 2 mars 1881, du 22 février 1893 et un arrêt de la Cour d'appel de Paris du 10 mars 1896, qui tous déclarent : que l'attribution à la femme commune en biens du capital de l'assurance souscrite à son profit par son mari, forme un propre.

A ce sujet, une difficulté s'était élevée lorsque la police avait été transmise à la femme par voie d'endossement.

La Cour de cassation, dans un arrêt du 3 mai 1904, a mis fin à cette controverse en déclarant : que le tiers bénéficiaire d'une police d'assurance désigné par endossement doit être considéré comme ayant acquis le capital assuré en vertu d'un

droit propre et direct, dès le jour de la souscription de la police.

b) Assurance contractée par la femme au profit de son mari.

Si les primes ont été payées par la femme (régime de séparation de biens ou régime dotal) avec ses revenus, pas de difficultés ; l'assurance forme un propre du mari.

Si elles ont été payées avec les revenus de la communauté, solution identique : le capital de l'assurance forme un propre du mari. C'est ce que décide la Cour de cassation dans la confirmation d'un arrêt de la Cour de Paris du 26 novembre 1878, qui proclame que l'assurance dont est procès forme un propre du mari.

c) Assurance contractée par deux époux conjointement au profit du survivant. — A ce sujet, une importante question s'est posée :

Se trouve-t-on devant un contrat à titre onéreux ou à titre gratuit ?

Jurisprudence et doctrine sont divisées en deux camps et la controverse ne paraît pas encore, à l'heure actuelle, nettement tranchée.

Quelques arrêts de jurisprudence (Cour de Douai, affaire Théodat ; Cour de Rennes), avec M. Bédarides, avocat général à la Cour de cassation, reconnaissent à cette opération un caractère aléatoire et à titre onéreux.

« Les époux en contractant, disait M. Bédarides, se sont-ils fait une libéralité réciproque ? Leur con-

vention n'a-t-elle pas plutôt un caractère onéreux et aléatoire ?

» La question du procès est sans précédent dans la jurisprudence, mais une question identique s'est élevée en matière de rente viagère, et je dois rappeler comment elle a été appréciée et jugée. Quand une rente viagère a été créée au moyen de sommes prises dans la communauté sur la tête de l'époux avec clause de réversibilité au profit du survivant, quel est le caractère attribué au contrat qui renferme cette stipulation ?

» Les auteurs lui reconnaissent, en général, le caractère d'un contrat à titre onéreux et aléatoire... La chance de survie est pour l'un comme pour l'autre : le fait commun a été, par la réunion des primes, de procurer au survivant un capital plus élevé ; et comme chacun a renoncé à la part revenant à sa succession pour avoir la chance de recueillir le capital entier en cas de survie, ce n'est pas l'idée de libéralité qui domine, mais plutôt celle du contrat aléatoire... »

Ce système en arrivait aux conclusions suivantes :

1° L'époux survivant en concours avec les héritiers du *de cujus* n'est astreint à aucune obligation de rapport, ni quant au capital assuré, ni quant aux primes, ni quant à la valeur du rachat de la police.

2° Il n'y a pas lieu, pour le calcul de la quotité

disponible, de réunir fictivement à la masse de la succession le capital assuré.

3° Enfin l'époux qui recueille le capital assuré en doit récompense à la communauté.

D'autres auteurs et avec eux la Cour de cassation voient dans ce contrat deux assurances, dont une seule peut produire effet, la condition suspensive de l'une étant la condition résolutoire de l'autre : celle qui sortira à effet sera réputée avoir seule existé et sera considérée comme une libéralité au profit du conjoint survivant.

La Cour de cassation s'est prononcée en ce sens par un arrêt du 18 mars 1877, et M. Planiol se range à son avis lorsqu'il écrit : « Entre époux, l'assurance est souvent réciproque : tous les deux stipulent dans l'acte et l'assurance est contractée au profit du survivant; je ne crois pas que cette circonstance modifie la nature des rapports qui s'établissent entre eux : il y a une double libéralité, dont une seule est destinée à produire effet. »

Quoi qu'il en soit, la question n'a pas été définitivement tranchée et les deux systèmes sont également soutenable.

Enfin, avant de terminer cet exposé rapide des effets du contrat d'assurance dans les rapports des époux entre eux, il convient de dire quelques mots de la fameuse théorie des récompenses.

THÉORIE DES RÉCOMPENSES

Ce principe fondamental de la théorie des récompenses est formulé dans l'article 1437 du Code civil : « Toutes les fois que l'un des époux a tiré un profit personnel des biens de la communauté, il en doit récompense. »

En cas d'assurance sur la vie, les primes ayant été payées par la communauté, y avait-il lieu à récompense au profit de la communauté ?

Certains auteurs, avec M. Labbé, voudraient qu'il fût dû récompense dans tous les cas ; d'autres, avec M. Couteau, refusent la récompense dans tous les cas ; d'autres enfin, avec la jurisprudence, décident qu'il faut faire une distinction : la restitution ne serait pas obligatoire pour les primes qui auraient été versées sur les revenus, et les primes seraient, au contraire, restituables si, excessives par rapport aux revenus de la communauté, elles devaient être considérées comme ayant été prélevées sur le capital.

C'est le système admis par la Cour d'Orléans, qui, dans un arrêt du 17 février 1894, décide que si les primes ont été payées au moyen des revenus de la communauté, elles ne doivent pas être déduites.

C'est, d'ailleurs, la solution adoptée par la Cour

suprême au regard des créanciers pour la restitution des primes qui, dans son arrêt du 2 mars 1896, a décidé que les primes ne devaient être restituées que « *suivant les circonstances* », c'est-à-dire suivant qu'elles avaient été payées avec le capital ou avec les revenus de l'assuré (1).

Mais en cas de restitution à la communauté des primes payées par elle, quel sera le montant de la récompense ?

Question encore controversée :

La jurisprudence, logique avec elle-même, décide : que la récompense sera égale au montant des primes déboursées par la communauté, quand elles auront été prises sur les capitaux.

Certains auteurs, avec M. Dumaine, déclarent que la récompense doit avoir pour objet, non le montant intégral des primes, mais seulement les sommes tirées de la caisse commune et dont l'époux survivant profite personnellement. Ces sommes comprendraient : 1° la prime payée pour l'assurée pendant laquelle le conjoint vient à décéder ; 2° la réserve que la Compagnie a faite sur les primes antérieures et qu'elle a capitalisée.

Les deux systèmes paraissent acceptables. Celui de la jurisprudence présente cependant cet avantage qu'il est en harmonie avec les décisions des tribunaux sur la nature, le caractère et les effets du contrat d'assurance sur la vie.

(1) D. P., 96, 1, 391. S., 97, 1, 225.

b) *Rapports du conjoint bénéficiaire avec les créanciers de l'époux souscripteur.*

L'époux va se trouver en conflit avec les créanciers de l'assuré. Une distinction fondamentale s'impose. L'époux souscripteur est ou n'est pas commerçant.

a) Il n'est pas commerçant. — Les articles 1166 et 1167 du Code civil trouvent-ils leur application? Nous ne pouvons que renvoyer à la première partie de cette étude : Des effets du contrat d'assurance à l'égard des créanciers, où cette question a déjà été traitée.

b) Il est commerçant. — Les articles 559 et 564 du Code de commerce vont-ils s'appliquer ?

L'article 559 dispose : « Sous quelque régime qu'ait été formé le contrat de mariage..., la présomption légale est que les biens acquis par la femme du failli appartiennent à son mari, ont été payés de ses deniers, et doivent être réunis à la masse de son actif, sauf à la femme à fournir la preuve du contraire. »

Et l'article 564 porte : « La femme dont le mari était commerçant à l'époque de la célébration du mariage ou dont le mari n'ayant pas alors d'autre profession déterminée, sera devenu commerçant dans l'année qui suivra cette célébration, ne pourra exercer aucune action à raison des avantages portés au contrat de mariage. »

° Ces dispositions sont-elles applicables à l'assu-

rance contractée par le mari failli au profit de sa femme ?

La jurisprudence, après avoir tergiversé, a répondu formellement : non.

L'arrêt de la chambre civile de la Cour de cassation du 22 février 1888 décide, en effet, que les articles 559 et 564 ne sont pas applicables à l'assurance : la femme en conserve le bénéfice. La jurisprudence est aujourd'hui constante en ce sens.

c) Rapports de l'époux bénéficiaire de l'assurance avec les héritiers de l'assuré.

Une grosse question était ici à élucider. Il s'agissait de la question de la réduction à la quotité disponible.

Le capital attribué à l'époux survivant, en concours avec des héritiers réservataires devait-il être soumis aux règles de la réduction ?

Pendant longtemps, la Cour de cassation a admis l'affirmative, mais par son fameux arrêt du 29 juin 1896, bouleversant sans plus de pudeur des principes les plus intangibles de notre législation, elle a proclamé que : « le bénéfice de l'assurance étant acquis au tiers nettement désigné (et, par conséquent, au conjoint survivant), en vertu d'un droit propre et direct et sans aucune idée de libéralité, le montant en était soustrait aux règles de la réduction ».

Cette solution, bien que très hardie et violemment combattue par la doctrine, n'en est pas moins,

à l'heure actuelle, la règle suivie par un grand nombre de tribunaux.

LES EFFETS DE L'ASSURANCE SUR LA VIE
A L'ÉGARD DES HÉRITIERS

Il convient de distinguer ici si l'assurance est faite au profit de tiers indéterminés ou d'une personne nettement désignée.

Dans le premier cas, pas de difficultés : le droit au capital assuré tombe dans la succession du stipulant comme toute autre créance ; il est recueilli par les héritiers avec les autres biens, et le partage se fait alors conformément au droit commun.

Dans le deuxième cas, une grosse question s'est élevée : le capital assuré touché par l'héritier en vertu d'un droit propre et direct est-il soumis aux règles du rapport et de la réduction comme constituant une libéralité indirecte ?

Depuis le fameux arrêt de la Cour de cassation du 23 mars 1896, la question semble résolue par la négative. Nous avons, d'ailleurs, exposé les principes de cet arrêt avec toutes ses conséquences (pages 149 et suiv.), il est inutile d'y revenir.

Qu'il nous suffise d'indiquer que ne pouvant soumettre au rapport et à la réduction, le capital assuré, certains auteurs se sont demandé si l'on ne pourrait tout au moins y assujettir les primes.

Certains auteurs, et avec eux M. Vigie, se sont élevés contre cette idée du rapport et de la réduc-

tion aux primes, attendu que l'on ne peut rapporter que ce que l'on a reçu, et que les primes n'ont jamais, à aucun moment, été données au bénéficiaire; mais bien à la Compagnie.

Voici comment s'exprime M. Vigie : « Les partisans de l'opinion que nous combattons et qui, voyant dans l'assurance sur la vie une stipulation pour autrui et acceptant que le droit à l'assurance soit directement sur la tête du bénéficiaire, et partant le dispensent du rapport et de la réduction quant au montant de l'assurance, se demandent si tout au moins le bénéficiaire ne devrait pas rapporter les primes et si on ne devrait pas, au montant cumulé des primes, appliquer les règles de la réduction. Cette opinion a été récemment développée par M. Wahl.

« Nous ne pouvons accepter cette solution : il nous paraît étrange d'appliquer aux primes payées le rapport et la réduction. On rapporte ce qu'on a reçu ; or, le bénéficiaire n'a pas reçu les primes ? Les a-t-on payées à son acquit ? Il est étrange qu'on veuille le considérer comme donataire d'une chose qu'il n'a pas reçue, que la Compagnie ne pouvait pas lui réclamer et qu'on ne veuille pas le reconnaître donataire de la chose qu'il a vraiment recueillie et dont il s'est enrichi.

» Le stipulant n'a jamais voulu donner les primes ; il les a payées à titre de dettes dont il était tenu, et il les a payées pour faire parvenir le montant de l'assurance au tiers bénéficiaire : celui-ci

doit donc être considéré comme donataire de l'assurance et non des primes. » (1)

La jurisprudence ne paraît pas avoir accepté cette solution, et dans des arrêts récents elle a admis ce principe que les primes seraient soumises ou non aux règles du rapport et de la réduction, suivant qu'elles auraient été prélevées sur des revenus ou sur le capital.

Prises sur les revenus, elles doivent, dit-on, être dispensées du rapport et de la réduction. Prises sur le capital, elles y seront soumises :

C'est dans ce sens que se sont prononcés : le Tribunal de la Seine, en 1898, et la Cour de Paris, en 1900.

On part de ce principe que l'on doit appliquer aux revenus comme aux fruits des choses données la maxime : *lautius vixisset*.

Mais un point est certain : le rapport ne peut jamais porter sur le capital de l'assurance.

Et les tribunaux sont aujourd'hui unanimes pour décider que le rapport ne peut porter sur le capital, puisque le capital ayant, dès le jour même du contrat, appartenu à la personne gratifiée, il n'est pas possible de dire qu'il a figuré dans le patrimoine du défunt (Cass., 8 février 1888) (2).

L'arrêt du 29 juin 1896 (3) a fait, d'ailleurs, dis-

(1) Revue critique de législation, p. 225, 1901.

(2) D. P., 88, 1, 193 ; S., 88, 1, 121.

(3) D. P., 97, 1, 73 ; S., 96, 1, 361.

paraître toutes les résistances à ce sujet et fait accepter la règle au moins d'une manière générale. (Voir notamment : Cour Amiens, 18 mai 1897, Trouillot ; Cour Paris, 23 juin 1898, Horvans ; Cour Paris, 5 mai 1899, Clostre ; Seine, 2 avril 1898, Gilliard ; 29 janvier 1900, Hamel.)

Le rapport doit porter sur les primes (Cour Paris, 10 janvier 1900, Stahl ; Seine, 29 janvier 1900, Hébert).

Seulement, le rapport ne doit pas être effectué dans tous les cas, mais *suivant les circonstances*, c'est-à-dire que le prélèvement du montant de ces primes doit être considéré comme un acte concernant l'actif, comme une réduction du patrimoine et non comme l'emploi des revenus que peut faire toute personne. (Chambéry, 26 mars 1889, Gallet ; Seine, 2 avril 1898, Gilliard ; Caen-Paris, 5 mai 1899, Clostre ; Dax, 11 mars 1901, Roffé.)

Enfin, dans un remarquable article au D. 1900-2-489, M. Dupuich fait un relevé magistral de cette jurisprudence et nous la montre définitivement fixée en ce sens.

Il n'y a donc pas de règles fixes à édicter en ce qui concerne l'application aux primes des règles du rapport et de la réduction.

Il y a là une pure question de fait à résoudre par le juge, suivant les circonstances.

VII^e SECTION

DES DISPOSITIONS ADOPTÉES PAR LE NOUVEAU PROJET DE LOI

Le but du projet de loi déposé sur le bureau de la Chambre le 12 juillet 1904, a été de mettre fin aux controverses suscitées par les décisions contraires des tribunaux, et de donner au contrat d'assurance sur la vie, digne d'égards à tous les points de vue, un statut légal et définitif, qui lui permît de prendre dans nos codes la place à laquelle il avait droit.

Sans doute, dans le silence de la loi, la jurisprudence s'est-elle efforcée de donner à ce contrat des règles juridiques à peu près fixes et immuables. Mais comme le fait avec raison remarquer M. J. Lefort dans son rapport préparatoire, cette jurisprudence ne saurait suffire ; son œuvre est fragmentaire ; le juge, même à la Cour suprême, ne statue que sur des espèces, jamais il ne procède (ceci lui est du reste interdit) à une notation même partielle de ses doctrines ; ses décisions peuvent servir de ligne de conduite ; par elles-mêmes, elles ne s'imposent que pour les litiges qu'elles règlent.

A raison de leur multiplicité et de leur importance, à raison aussi des questions graves, délicates qu'elles soulèvent et des intérêts divers et parfois opposés qu'elles mettent en jeu, les assurances sur la vie ne peuvent continuer à vivre sous ce seul régime.

L'article 55 porte : « Est considérée comme faite au profit de bénéficiaires déterminés la stipulation par laquelle l'assuré attribue le bénéfice de l'assurance soit à sa femme, sans indication de nom, soit à ses enfants et descendants *nés ou à naître*, sans qu'il soit nécessaire d'inscrire leurs noms dans la police ou dans tout autre acte ultérieur contenant attribution du capital assuré.

Les enfants et descendants de l'assuré ainsi désignés ont droit au bénéfice de l'assurance, en proportion de leurs parts héréditaires. Ils conservent ce droit, même en cas de renonciation. »

Le projet de loi résout donc la grave question des enfants nés et à naître, qu'il considère comme des bénéficiaires déterminés.

Dans ses articles 56 et suivants, il pose ce grand principe unanimement reconnu par la jurisprudence, qu'en cas de bénéficiaire déterminé, le capital de l'assurance lui appartient *jure proprio* et non *jure hereditario*.

D'où la conséquence posée par l'article 60 : « Les sommes payables au décès de l'assuré à un bénéficiaire déterminé, ne sont soumises ni aux règles du rapport à la succession, ni à celle de la ré-

duction pour atteinte à la réserve des héritiers de l'assuré. Ces règles ne s'appliquent pas non plus aux sommes versées par l'assuré à titre de primes, à moins que celles-ci n'aient été manifestement exagérées, eu égard à ses facultés. »

Consécration logique des principes adoptés par la Cour de cassation, le 23 mars 1896, et par la Cour de Paris en 1900.

L'article 59 pose encore le principe de la validité de l'acceptation *post mortem*.

Les rapports de l'assuré avec ses créanciers sont réglés par l'article 61.

Le capital assuré au profit d'un bénéficiaire déterminé ne peut être réclamé par les créanciers de l'assuré. Ces derniers ont seulement droit au remboursement des primes, dans les cas indiqués par l'article 60, 2^e alinéa, en vertu soit de l'article 1167 du Code civil, soit des articles 446 et 447 du Code de commerce.

Ceux de l'assuré avec son conjoint par l'article 63.

Le bénéfice de l'assurance contractée par une épouse commune en biens en faveur de son conjoint, constitue un propre pour celui-ci. Aucune récompense n'est due à la communauté, à raison des primes payées par elle, sauf dans les cas spécifiés dans l'article 60, 2^e alinéa.

Les articles 559 et 564 du Code de commerce concernant les droits de la femme du failli, sont sans application en cas d'assurance sur la vie, con-

tractée par un commerçant au profit de sa femme.

Enfin, les droits de révocation, de rachat et de réduction sont déclarés des droits exclusivement attachés à la personne, article 65.

Tel qu'il est et résumé ainsi dans ses grandes lignes, le projet de loi de M. Lefort paraît acceptable.

On ne pourrait que lui faire une critique : d'avoir complètement négligé la question fiscale et de n'avoir point fait rentrer en droit fiscal comme en droit civil le contrat d'assurance sur la vie dans les mêmes règles et sous les mêmes principes.

DEUXIÈME PARTIE

DE L'ASSURANCE SUR LA VIE EN DROIT FISCAL

INTRODUCTION

Dans cette deuxième partie de notre travail que nous considérons comme le complément nécessaire, mais comme le complément seulement d'une étude générale du contrat d'assurance sur la vie, nous n'avons pas l'intention de faire un exposé complet et détaillé du régime fiscal qui gouverne à l'heure actuelle le contrat d'assurance sur la vie, tant au point de vue des droits de timbre et d'enregistrement qu'au point de vue des droits de mutation par décès.

Nous sortirions des limites que nous nous sommes assignées. Notre travail est, en effet, essentiellement une étude de droit civil et non pas une étude de droit fiscal.

Nous nous contenterons donc, en laissant de côté les questions qui peuvent se poser au point de vue

des droits de timbre et d'enregistrement, d'exposer les principes par lesquels a été régi et est régi à l'heure actuelle le contrat d'assurance sur la vie au point de vue des droits de mutation par décès.

C'est, en effet, dans ce domaine que se sont élevées les controverses fiscales les plus vives et les plus discutées, et que se sont présentées les difficultés les plus nombreuses et les plus délicates.

LE CONTRAT D'ASSURANCE SUR LA VIE

ET LES

DROITS DE MUTATION PAR DÉCÈS

L'histoire des assurances sur la vie considérée au point de vue de l'application des droits de mutation par décès, peut se diviser en deux grandes périodes :

a) La période d'incertitude et de discussions pendant laquelle les controverses les plus vives surgissent et qui va des origines à 1875.

b) La période législative qui met fin à la plupart des controverses par la promulgation de la loi du 21 juin 1875 et qui s'étend de 1875 à nos jours.

Le droit fiscal, plus pratique et plus avisé que le droit civil, ne traverse donc que deux étapes successives pour arriver à une solution.

Ce sont ces deux étapes que nous allons étudier dans l'ordre chronologique, en exposant leurs conséquences pratiques et les règles précises qui en ont résulté.

PREMIÈRE PÉRIODE

DES ORIGINES A 1875

Nous avons déjà vu que pour distinguer si le capital de l'assurance faisait ou non partie du patrimoine de l'assuré, la jurisprudence jusqu'en 1873 avait divisé les contrats d'assurance en deux grandes catégories :

- a) Les contrats souscrits au profit de personnes déterminées.
- b) Les contrats souscrits au profit de personnes indéterminées.

Si le contrat était considéré comme souscrit au profit de personnes indéterminées, pas de difficultés, le capital de l'assurance ayant fait partie du patrimoine de l'assuré était assujetti au droit de mutation par décès lorsque, à la suite du décès de ce dernier, il passait dans le patrimoine du bénéficiaire.

Si, au contraire, il était souscrit au profit de personnes déterminées, le bénéficiaire ayant acquis son droit au capital de l'assurance *ab initio*, dès la signature du contrat, et cette somme n'ayant

jamais fait partie du patrimoine de l'assuré, il s'ensuivait nécessairement qu'à son décès, aucun droit de mutation n'était dû par le bénéficiaire, à raison des sommes qu'il encaissait à l'occasion de cet événement.

Cette jurisprudence ainsi établie et qui, d'ailleurs très libérale, restreignait considérablement le nombre des contrats au profit de personnes indéterminées et, par suite, soumis aux droits de mutation par décès, en considérant comme suffisamment explicatives et désignatives les expressions « mes enfants », « mes héritiers », « mes ayants-droit », n'était pas vue sans quelque défaveur par l'administration de l'Enregistrement qui, soupçonnant une libéralité dans cette transmission à titre gratuit d'un capital constitué par l'assuré au moyen du versement des primes, n'attendait qu'une occasion favorable pour essayer de faire revenir les tribunaux sur cette doctrine évidemment fâcheuse de conséquences pour ses caisses.

N'osant s'attaquer ouvertement et délibérément au contrat conclu au profit d'un bénéficiaire déterminé, la Régie procéda par voie de progression et par étapes successives.

Elle s'attaqua tout d'abord au contrat conclu au profit « des héritiers », sans autre désignation plus précise.

Dans une solution du 21 janvier 1868 (1), la

(1) D. P., 69-3-71 ; S., 70-2-129 ; Rec. périod. de l'Enreg., 2-880-1.

Régie indique à ses agents la règle à suivre dans cette circonstance :

« Il résulte, dit-elle, d'un arrêt de la Cour de Paris du 5 avril 1867, que lorsque l'assuré vient à décéder la somme assurée qui représente le bénéfice de l'assurance n'est pas dans la succession puisque le bénéfice, ne lui ayant pas appartenu à lui-même, n'a jamais été, ni pu être dans son patrimoine. Mais on ne peut conclure de cette décision que les héritiers qui recueillent tout ou partie du bénéfice de la succession, n'aient aucun impôt à payer de ce chef.

M. l'avocat général Onofrio, en présentant ses conclusions, disait : « De même que je puis, en payant immédiatement un capital, assurer à un tiers le paiement d'une rente viagère à mon décès, de même je puis, en payant une prime pendant ma vie, assurer, après mon décès, le paiement d'un capital à un tiers. Dans ce cas comme dans l'autre, il y a en vertu de l'article 1973 du Code civil un contrat onéreux entre la Compagnie et moi ; il y a de plus, une libéralité de ma part envers le bénéficiaire. »

Or, il est de jurisprudence constante que dans le cas de l'article 1973 du Code civil, la libéralité que le tiers recueille lors du décès en vertu de la clause contenue à son profit dans le contrat principal, est passible du droit de mutation par décès. C'est ce que les chambres réunies de la Cour de cassation ont reconnu par un arrêt du 23 décem-

bre 1862 (S. 1863-1-46 ; D. P. 63-1-64), qui décide que l'acte portant vente d'un immeuble, moyennant une rente réversible sur la tête d'un tiers au décès du vendeur, donne ouverture au droit de mutation lors de l'événement. Dans ce cas, cependant, comme lorsqu'il s'agit d'un contrat d'assurance, la somme ne sort pas du patrimoine du défunt, le tiers appelé à jouir du bénéfice de la vente la recueille en vertu d'un droit né dès le moment du contrat de vente. Mais il suffit que le bénéfice trouve sa cause efficiente dans le décès pour que le droit de mutation soit exigible. On peut encore invoquer, par analogie, la doctrine de l'arrêt de la Cour de cassation du 21 mars 1860 (S. 60-1-471 ; D. P., 60-1-141) portant qu'un droit de mutation par décès doit être perçu sur les sommes d'argent qu'un donataire entre vifs d'immeubles a été chargé de payer aux héritiers naturels du donateur. Dans ce cas, comme dans celui qui nous occupe, la somme payée par le donataire aux héritiers du donateur n'a jamais fait partie du patrimoine de ce dernier, et cependant la Cour décide qu'elle est passible des droits de mutation, parce que les héritiers la recueillent en vertu d'une disposition gratuite subordonnée au décès du donateur. Les mêmes motifs sont applicables au cas de l'assurance, et les droits de mutation par décès sont dus sur la somme payée aux héritiers par la Compagnie. »

La Régie, se fondant d'une part sur la juris-

prudence civile, d'après laquelle la libéralité faite au bénéficiaire consistait dans le capital assuré et, d'autre part, sur la jurisprudence fiscale relative aux rentes viagères réversibles au décès du stipulant sur la tête d'un tiers (art. 1973 du Code civil), ou aux sommes qui devraient être payées par le donataire lors du décès du donateur aux personnes désignées par ce dernier pour le cas où elles lui survivraient (art. 1121), prescrivait donc à ses agents de percevoir sans hésitation les droits de mutation par décès sur les sommes et émoluments payés aux héritiers de l'assuré.

Bien qu'acceptée par certains tribunaux, cette théorie rencontra une vive résistance aussi bien dans la jurisprudence que dans la doctrine.

Le 21 mai 1869, le Tribunal civil de Saverne (1) rejeta les prétentions de la Régie, et il fut suivi dans cette voie par les tribunaux d'Abbeville, d'Arras et de Charleroi :

« Attendu, disait le Tribunal de Saverne (affaire Krieg), que s'il y a libéralité de la part de l'assuré au profit du bénéficiaire, cette libéralité s'exerce au moment de la passation du contrat et au moyen du paiement successif des primes.

» Mais, attendu que, quant au capital dû par la Compagnie, on ne peut pas dire qu'il ait jamais fait partie du patrimoine de l'assuré ou qu'il en soit nécessairement sorti. »

(1) D. P., 70-3-10 ; S., 70-2-160-1.

Dans la doctrine, de Luynes (1). Ollivier, dans le *Journal des Assurances* (2), le *Journal du Notariat* (3), le *Journal des Notaires* (4) s'élevèrent avec force contre les prétentions de l'Administration. On fit valoir trois objections principales :

a) L'assurance sur la vie n'est en dernière analyse, disait-on, qu'un contrat d'indemnité destiné à réparer, dans la mesure de possible, le dommage matériel causé par la disparition de l'assuré, et que, par suite, l'impôt de mutation par décès ne pouvait être exigible à aucun titre sur cette indemnité attribuée aux héritiers. .

b) Le capital de l'assurance ne constitue pas entre les mains de l'assuré un droit éventuel dont il se serait dessaisi par un acte de libéralité soumis à l'événement de son décès. En effet, disait-on, le droit éventuel à la somme assurée n'a jamais reposé sur la tête du souscripteur de l'assurance, puisqu'il ne devait en aucun cas toucher cette somme ; ce droit a été dès le jour du contrat la chose du bénéficiaire et n'a jamais appartenu qu'à lui ; il ne peut donc lui avoir été transmis par le décès de l'assuré, puisqu'il le possédait déjà.

c) Enfin, c'est aller contre la réalité des choses que de soutenir qu'il y a, en cas d'assurance pas-

(1) Des assurances sur la vie considérées au point de vue fiscal.

(2) 1872, p. 303 et suiv.

(3) N. 1859-1903-2238-2382.

(4) N. 19-686.

sée au profit d'un tiers, donation par le souscripteur au bénéficiaire : l'indemnité est, en effet, tirée non pas du patrimoine du souscripteur de la police, mais bien de la caisse de l'assureur ; l'objet de la donation est exclusivement le montant des primes payées par le stipulant. La mort du souscripteur est ici non point l'*occasion* du paiement de l'indemnité, mais la raison de ce paiement. C'est parce que le décès cause un préjudice, qu'il est dû une indemnité. La mort est considérée comme un sinistre, comme un élément destructeur ; ce n'est pas un événement auquel aurait été subordonnée une transmission éventuelle. » (1)

Et on ajoutait : Une comparaison peut d'ailleurs être présentée. Le propriétaire d'une maison l'assure contre l'incendie ; dans une intention libérale, un tiers paye pour son compte les primes de la Compagnie ; le sinistre survenant, le propriétaire touche l'indemnité ; le tiers qui a fait le service des primes pourra-t-il être considéré comme donateur des primes ou comme donateur de l'indemnité payée par l'assureur ? Jamais on ne soutiendra, en pareil cas, qu'il a pris dans son patrimoine le montant de l'indemnité pour le donner au propriétaire de la maison. Pourquoi donc soutenir une semblable thèse dans une hypothèse analogue, celle où l'objet assuré est non plus un immeuble, mais la vie d'un homme (1).

(1) Lefort : Traité théorique et pratique de l'assurance sur la vie, p. 202.

Ces objections, un peu faibles il est vrai, n'arrivèrent point à convaincre la Régie, qui continua comme par le passé à faire réclamer par ses agents les droits de mutation par décès sur les polices d'assurances souscrites au profit des héritiers.

Cependant, comme au point de vue civil, la jurisprudence lui était absolument contraire, considérant que tout contrat d'assurance, même passé au profit de personnes indéterminées, conférait un droit propre et direct seulement issu de la police, l'Administration n'osait pas aborder franchement la difficulté et elle attendait pour soulever la question de se trouver devant une espèce favorable.

L'occasion se présenta en 1869, à propos de l'affaire Krieg, dont nous avons parlé plus haut.

Krieg, après avoir conclu une assurance sur la vie au profit de ses ayants-droit, avait légué le bénéfice de cette assurance à sa sœur Léontine, par testament. Cette dernière ayant renoncé tant au legs qu'à la succession, ses deux frères ou ayants-droit, Charles et Léon, se trouvèrent appelés, par suite de cette renonciation, au bénéfice du capital de l'assurance, en vertu de leur vocation héréditaire.

L'Administration de l'Enregistrement réclama les droits de mutation par décès sur le capital assuré.

Cette espèce était évidemment très favorable à la prétention de la Régie : l'assurance avait été

contractée tout d'abord au profit de personnes indéterminées : les ayants-droit, puis elle avait été léguée par testament, enfin les ayants-droit qui la recueillaient en définitive, Charles et Léon, la recueillaient en vertu de leur vocation héréditaire.

Le paiement des droits de mutation par décès était donc difficilement contestable : il suffisait, en effet, d'établir, et les circonstances de la cause le permettaient, que le capital était tombé dans la succession du souscripteur de la police et qu'il avait été recueilli *jure hereditario* et non *jure proprio*, par les bénéficiaires définitifs.

Le Tribunal de Saverne, fidèle à la vieille doctrine jurisprudentielle, rejeta cependant les prétentions de l'Administration :

« Attendu que le bénéfice de l'assurance ayant appartenu aux ayants-droit de l'assuré, ne faisait pas partie de sa succession. »

Le conflit fut porté devant la Cour de cassation qui, par son arrêt du 7 février 1872, exclusivement influencée par les circonstances toutes particulières de la cause, donna raison à la Régie.

Il fut jugé, en effet, « que le droit au capital assuré ayant fait partie du patrimoine de l'assuré, qui pouvait en disposer et qui, en fait en avait disposé ;

» Que la personne à laquelle l'assuré avait légué la créance contre l'assureur n'ayant pas accepté ce legs, le bénéfice de l'assurance avait été à son décès dévolu à ses héritiers, qui l'avaient trouvé dans

sa succession et que, dès lors, la somme assurée devait être comprise dans la déclaration de succession à faire et était assujettie aux droits de mutation par décès. »

Cet arrêt qui eut, comme nous l'avons déjà vu, une influence indéniable sur le revirement de la jurisprudence en 1873 au sujet de l'attribution du bénéfice, fut accueillie par la Régie avec satisfaction.

Ce n'était cependant qu'une décision d'espèce, une solution dictée par les circonstances toutes particulières de la cause, et la Régie était bien mal fondée de s'enorgueillir d'une victoire qu'elle n'avait arrachée à la Cour suprême que par surprise.

Quoi qu'il en soit, elle s'empara de cette décision et, considérant qu'elle vidait la question à son profit, elle n'hésita plus à réclamer le droit de mutation par décès.

Mais elle ne s'en tint pas à ce premier succès.

Ayant obtenu gain de cause pour les contrats d'assurance souscrits au profit de personnes indéterminées, elle voulut bientôt étendre la portée de cette doctrine aux cas où l'assurance était contractée au profit d'un tiers déterminé.

Pour étayer ses prétentions, elle décomposait le contrat d'assurance sur la vie en deux contrats différents et superposés.

Entre l'assureur et l'assuré, disait-elle : le contrat est à titre onéreux et produit un effet actuel ;

il est tarifé alors par les articles 69, § 2, n° 2 de la loi du 22 Frimaire an VII, et 51, n° 2 de la loi du 28 avril 1816, et le droit est perçu sur la valeur de la prime.

Entre l'assuré et le bénéficiaire, le contrat est de bienfaisance et son effet est subordonné à la condition du prédécès du donateur, il rentre ainsi dans la classe des libéralités soumises à l'événement du décès (lois du 22 frimaire an VII, article 68, § 3, n° 5, et 28 avril 1816, article 45, n° 4), et le tarif des successions (lois du 21 avril 1832, article 33, et loi du 18 mai 1850, article 10) lui est applicable.

Et pour démontrer que sa théorie était en parfaite concordance avec la jurisprudence de la Cour de cassation, elle faisait remarquer que la Cour suprême s'était prononcée en ce sens dans des espèces identiques, où il s'agissait :

1° De la vente d'immeubles moyennant une rente viagère reversible sur la tête d'un tiers au décès du vendeur (Cass., ch. réunies, 23 décembre 1862).

2° De la donation entre vifs d'immeubles, à charge de payer certaines sommes aux héritiers du donateur (Cass. civ., 21 mars 1860), contrats dont l'analogie, ajoutait-elle, est manifeste avec le contrat d'assurance sur la vie.

La Cour, disait-elle, a spécialement décidé, par l'arrêt du 23 décembre 1862, que « la stipulation de libéralité par reversibilité de la rente, au jour

du décès du vendeur, constituait une disposition distincte et indépendante de la constitution de rente », et par l'arrêt du 21 mars 1860, que la charge de payer une somme aux héritiers du donateur, présentait les caractères d'une libéralité à cause de mort. « Il résulte, porte ce dernier arrêt, de l'article 4 de la loi du 22 frimaire an VII, ensemble des articles 24, 27, 29, 32 et 39 de la même loi, qu'on doit ranger dans la classe des mutations par décès toutes les transmissions qui sont subordonnées à l'événement du décès, sans distinction entre celles qui s'effectuent soit d'après l'ordre légal des successions, soit en vertu de dispositions contenues dans un testament ou dans un acte entre vifs. »

Et comme on lui faisait observer qu'en droit civil, la jurisprudence tendait à décider que : sans être une donation entre vifs, la libéralité qui se manifestait par le contrat d'assurance emportait néanmoins dessaisissement actuel et irrévocable de la part du disposant ; que l'exécution réelle de la donation seule était suspendue par un terme et par une condition, la vie de l'assuré et son décès, et qu'à l'événement de la condition, l'engagement contracté recevait de plein droit son exécution, comme si la convention avait été pure et simple, elle répondait :

« Sans doute, mais les théories du droit civil sont sans application aux lois sur l'enregistrement. Ces lois, comme la Cour de cassation l'a dé-

cidé, *in terminis*, classent en deux catégories essentiellement distinctes les actes de libéralité entre vifs et les testaments et tous autres actes de libéralité qui contiennent des dispositions soumises à l'événement du décès ; pour asseoir les bases du tarif de la perception de l'impôt, le législateur ne s'est arrêté qu'à ces deux grandes circonstances : la transmission actuelle et définitive des objets donnés ou la transmission éventuelle et subordonnée à l'événement du décès des parties ; et le droit de mutation ne doit être perçu sur ces derniers actes qu'à l'époque du décès à l'événement duquel la transmission définitive était subordonnée. »

Et comme la transmission effective du capital assuré au profit du bénéficiaire était nécessairement subordonnée à l'événement du décès du stipulant, la Régie en arrivait à cette conclusion : « *Que le droit de mutation par décès était exigible dans le cas d'assurance sur la vie au profit d'un bénéficiaire même nettement déterminé.* »

S'inspirant de la tactique qu'elle avait déjà suivie lors de l'affaire Krieg et qui lui avait si bien réussi, elle attendit une occasion favorable pour faire triompher sa prétention nouvelle. Elle choisit le cas d'une assurance au profit de la femme et des enfants non désignés nominativement, mais en glissant dans son mémoire des motifs tendant à l'exigibilité du droit de mutation par décès en cas de bénéficiaire nettement déterminé, motifs

qui furent admis par le jugement suivant, rendu le 3 mai 1873 par le Tribunal de la Seine :

« Attendu que le contrat d'assurance sur la vie, tel du moins qu'il est intervenu entre Hillekamp et la Compagnie, renferme, liée à un contrat aléatoire et synallagmatique entre l'assureur et l'assuré, une stipulation faite en vertu de l'article 1121 du Code civil, par l'assuré au profit d'un tiers ;

» Qu'à l'égard de l'assuré et du tiers bénéficiaire, cette stipulation peut, suivant les circonstances et l'intention des parties, être à titre onéreux ou à titre gratuit, pure et simple ou conditionnelle ;

» Qu'elle est à titre onéreux et en même temps pure et simple, quand elle est faite par l'assuré comme délégation ou garantie au profit d'un de ses créanciers, qui, dès le jour du contrat, acquiert contre l'assureur un droit définitif et irrévocable ;

» Que, dans l'espèce au contraire, cette stipulation est une libéralité sous condition de survie, faite par Hillekamp à sa femme et à ses enfants ;

» Qu'en premier lieu, c'est manifestement une libéralité ; que si, en effet, dans la pensée prévoyante du père de famille, cette stipulation a eu pour but de réparer le dommage matériel que sa mort pouvait causer aux siens, et peut être ainsi considérée comme l'acquittement d'une dette morale, en droit, Hillekamp l'a faite librement, sans y être légalement tenu envers sa femme et ses en-

fants, qui, par conséquent, en ont reçu de lui le bénéfice, non comme ses créanciers et à titre d'indemnité, mais à titre gratuit et comme ses donataires ;

» Que la condition de survie, pour n'être pas exprimée dans l'acte, n'en est pas moins certaine, et que le prédécès de la femme et des enfants aurait rendu caduque la disposition en leur faveur, sans porter d'ailleurs atteinte au contrat principal, ni diminuer les obligations réciproques de Hillekamp et de la Compagnie ;

» Qu'il reste donc à déterminer, au point de vue de la loi fiscale, le véritable caractère de cette libéralité et à rechercher si elle constitue une donation ordinaire sur laquelle le droit de mutation n'est exigible que si l'acte qui la constate est soumis à la formalité, ou une donation subordonnée au décès, assujettie dans tous les cas au droit de mutation et devant faire l'objet d'une déclaration dans le délai légal ;

» Qu'en effet, pour asseoir la perception de l'impôt sur les divers actes de libéralité, le législateur s'est attaché à cette différence, à ses yeux décisive : la transmission réelle et définitive de l'objet donné qui rend le droit d'enregistrement exigible au moment du contrat, conformément aux règles qui régissent la donation entre vifs, ou la transmission éventuelle, subordonnée au décès du donateur, qui renvoie à cette époque la perception

du droit et la place sous l'empire des règles propres aux mutations par décès ;

» Que la libéralité dont il s'agit dans l'espèce, bien que résultant d'un acte entre vifs, ne confère au bénéficiaire de l'assurance, ni un droit actuel sur la chose donnée, puisqu'elle ne doit avoir d'effet qu'à la mort du donateur, ni un droit transmissible par le donataire à un héritier ou ayant-cause, puisque, s'il meurt avant le donateur, son droit disparaît avec lui, ni, le plus souvent, un droit indépendant de la volonté du donateur, puisque, dans la plupart des cas, comme dans notre espèce, n'étant pas acceptée du vivant du donateur, elle est, jusqu'à sa mort, révocable au gré de celui-ci ;

» Que le prédécès du stipulant n'est pas seulement le terme assigné au paiement de la chose donnée, mais la condition même de la transmission au profit du donataire pour qui, jusqu'à ce moment, il demeure incertain s'il recueillera le bénéfice de l'assurance ;

» Qu'ainsi, faite en vue de la mort du donateur, révoquée de plein droit par sa survie, le plus souvent révocable à son gré jusqu'à sa mort, ne faisant qu'à ce moment passer réellement et définitivement dans le patrimoine du donataire la créance contre l'assureur, la libéralité en question rentre dans la catégorie des dispositions que les lois fiscales ont frappées des mêmes droits que les successions, sous le nom de dispositions soumises à l'événement du décès, etc.»

Déboutés de leur demande, les consorts Hillekamp exercèrent leur pourvoi devant la Cour de cassation. Mais celle-ci confirma purement et simplement le jugement du Tribunal de la Seine, par son arrêt du 10 mai 1876.

« Attendu que par cette convention, Hillekamp avait acquis une créance de 10.000 fr., payables à son décès et que, par le même acte, il en avait disposé en faveur de sa femme et de ses enfants, mais que cette disposition était nécessairement subordonnée à la condition que les bénéficiaires survivraient à l'assuré, puisqu'ils ne pourraient en recueillir le profit qu'à son décès ;

» Attendu, en conséquence, qu'en déclarant que la stipulation faite par Hillekamp, au profit de sa veuve et de ses enfants, constituait une libéralité soumise à l'événement du décès du disposant, et qu'à ce titre, elle était passible du droit proportionnel de mutation par décès, le jugement attaqué, loin de violer les dispositions de la loi fiscale visée par le pourvoi, en a fait une saine application ;

» Rejette, etc. »

L'Administration avait donc obtenu gain de cause.

Mais il est deux circonstances qu'il est nécessaire de noter et qui, évidemment, n'ont pas été sans influence sur la décision de la Cour suprême.

En premier lieu ; l'assurance avait été faite au profit des enfants non désignés nominativement et

nous avons déjà vu que, depuis 1873, la Cour de cassation avait admis que dans ce cas le bénéfice de l'assurance faisait partie du patrimoine de l'assuré.

En deuxième lieu, cet arrêt avait été rendu après la promulgation de la loi du 21 juin 1875, dont le vote avait dû malgré tout influencer la Cour suprême.

Cette nouvelle prétention de la Régie fut vivement combattue par la doctrine et par la jurisprudence elle-même.

M. Couteau, dans son *Traité*, s'éleva avec raison contre le passage de l'arrêt dans lequel la Cour de cassation déclarait que, par le contrat, l'assuré avait acquis une créance payable à son décès et que, par le même acte, il en avait disposé en faveur de sa femme et de ses enfants. Il montrait non seulement que le contrat d'assurance sur la vie ne fait pas naître une créance ferme, mais uniquement un droit éventuel à une indemnité de pareille somme au cas où le décès a lieu dans l'année pour laquelle la prime a été payée et surtout que la créance, si elle existe, est la propriété du bénéficiaire et non du preneur d'assurances.

Le Tribunal d'Abbeville enfin s'insurgea contre ces prétentions et le 24 mars 1874 (1), il rendit un jugement contraire.

(1) D. P., 74-5-205

La doctrine de l'Administration n'était donc pas acceptée d'une façon unanime et, malgré son succès devant la Cour suprême, elle avait encore à lutter pour faire admettre les conséquences de cette jurisprudence.

Les doutes les plus sérieux pouvaient, en effet, se concevoir.

Comme le dit très bien M. Béchade dans sa thèse : « En se plaçant sur le terrain tout spécial de l'impôt, peut-on réellement dire que l'assurance sur la vie renferme implicitement une disposition soumise à l'événement du décès dans les termes des lois du 22 frimaire an VII et du 21 avril 1832 ? Que deviendraient alors les droits réciproques de l'assuré et du bénéficiaire, lorsque ce dernier a accepté du vivant de l'assuré la stipulation faite en son nom ?

Jusque là, il n'y avait de la part de l'assuré qu'une pollicitation, mais le contrat est devenu parfait par l'acceptation du bénéficiaire ; dès lors, la convention se trouvant complète, devient irrévocable comme toute donation acceptée, et le tiers acquiert un droit personnel qu'il pourra lui-même transmettre à d'autres.

Si donc, le bénéficiaire décède le premier, la stipulation n'est pas anéantie : le profit de l'assurance étant acquis au tiers, passe à ses héritiers. »

Et la *Revue du Notariat*, numéro 5218, ne fait que développer ce principe lorsqu'elle dit : « L'existence du droit du bénéficiaire, une fois le

contrat formé, est certain et irrévocable ; le bénéficiaire peut, si l'assuré ne paye pas régulièrement les primes, les acquitter lui-même afin de sauvegarder sa créance, sauf à recourir contre l'assuré pour tout ce qui aurait été acquitté à sa décharge ; l'assuré ne saurait, en principe, compromettre le droit du bénéficiaire, ni par un acte de disposition au profit d'un tiers, ni par une résiliation du contrat avec la Compagnie, l'acte de disposition dans le premier cas étant nul et, dans le second cas, l'assuré s'exposant à une demande de dommages-intérêts.

» Le décès de l'assuré n'a d'autre effet que de transmettre le capital assuré à ses propres héritiers, au lieu de le faire revenir à l'assuré. Les Compagnies d'assurances ne s'y trompent pas et, lorsque le bénéficiaire intervient dans le contrat d'assurance pour accepter, ou encore lorsque son acceptation intervenue postérieurement leur est signifiée, elles se gardent bien de payer à d'autres qu'à ce bénéficiaire, ou à ses représentants s'il est lui-même décédé avant l'héritier. »

L'Administration, se voyant ainsi combattue à la fois par la doctrine et par les tribunaux, songea alors à faire appel au législateur.

Elle saisit encore une occasion favorable. Sachant que le Trésor était aux prises avec des embarras financiers, elle pensa que toute proposition qui aurait pour but d'accroître les ressources de la caisse publique serait accueillie avec faveur par

le Gouvernement. Elle demanda donc le vote d'une loi spéciale pour mettre fin, mais en matière fiscale seulement, aux innombrables controverses que faisait surgir l'application du nouveau contrat au point de vue de la perception des droits de mutation par décès.

Le Gouvernement prêta à cette proposition une oreille agréable et, au mois de janvier 1875, en présentant un projet de loi relatif à divers droits d'enregistrement, il n'oublia pas dans l'article 11 de trancher la question que l'Administration lui avait soumise.

Cet article était ainsi conçu : « Sont considérés pour la perception des droits de mutation par décès, comme faisant partie de la succession de l'assuré, les sommes, rentes ou émoluments quelconques dus par l'assureur à raison du décès de l'assuré. »

Cette disposition fut vivement combattue.

On fit remarquer que le contrat d'assurance sur la vie étant digne d'intérêt à tous les points de vue, il convenait de se montrer essentiellement libéral à l'égard d'une institution où tout l'ordre *social était intéressé*. On fit valoir que des mesures fiscales ne pouvaient que contrarier l'essor des Compagnies au préjudice même de l'Etat.

Enfin, que l'assuré n'ayant jamais été saisi du bénéfice de l'assurance, n'avait pas pu le transmettre.

La Commission du budget n'en résista pas moins.

Elle répondit : qu'il fallait subvenir au déficit creusé dans les caisses du Trésor, et qu'au point de vue théorique, c'était une véritable subtilité de soutenir que l'assuré n'ayant pas été investi de l'émolument de l'assurance, n'avait pas pu le transmettre, car ayant été investi d'un droit dont le bénéfice ne serait exigible qu'à sa mort et en faveur du tiers qu'il appelait ou appellerait plus tard à le recueillir.

C'est ce qu'exprimait avec une grande clarté le rapporteur, M. Bertauld, lorsqu'il disait :

« Cette disposition (l'article 11 précité) a soulevé des critiques. On objecte que l'assuré n'a jamais été saisi de l'émolument tenu pour émolument héréditaire et que, par conséquent, il n'a pu le transmettre.

» L'objection repose sur une véritable subtilité.

» L'assuré est saisi, non pas de l'émolument, mais du titre à cet émolument : il a été investi d'un droit dont le bénéfice ne serait exigible qu'à son décès et en faveur du tiers qu'il appelait ou appellerait plus tard à le recueillir.

» La transmission à titre successif ou à titre de libéralité particulière ne saurait être contestée ; elle donne prise à l'impôt contre le bénéficiaire, et cet impôt doit être calculé à raison de la relation plus ou moins éloignée de ce bénéficiaire avec le défunt, conformément au régime des droits de

mutation, par suite de décès, régime auquel nous n'apportons aucune modification.

» L'émolument, fruit de l'assurance sur la vie, entre-t-il dans le calcul de la quotité disponible ? Fait-il partie du gage des créanciers de l'assuré ?

» Le projet de loi n'a pas à trancher et ne tranche pas ces questions, qui rentrent dans le domaine de la jurisprudence ; il ne résout qu'une question fiscale.

» La pensée dont la solution est l'expression aura-t-elle plus de portée et sera-t-elle appliquée à d'autres rapports ? C'est ce que nous n'avons ni à juger, ni même à préjuger.

» Ce que nous pouvons et devons dire, c'est que la Cour de cassation, dans ces derniers temps, a, par plusieurs arrêts étrangers à l'intérêt du fisc, décidé que la somme stipulée par l'assuré était réputée avoir fait partie de son patrimoine, bien qu'elle n'eût pas été exigible pendant sa vie. »

Malgré ces explications si claires du rapporteur, l'opposition ne se tint pas pour battue.

Par l'organe de M. Sebert, elle proposa un amendement au texte de la Commission. On demanda l'insertion après ces mots : « comme faisant partie de la succession de l'assuré », de la mention suivante : « sous la réserve des droits de communauté, s'il en existe une », et l'adjonction à l'article du projet, de l'alinéa suivant :

« Les bénéficiaires à titre gratuit de ces sommes, rentes ou émoluments, sont soumis aux droits

de mutation par décès, suivant la nature de leurs titres et leurs relations avec le défunt, conformément au droit commun. »

Ces observations parurent fondées, et elles furent acceptées, dans les termes suivants, par le rapporteur de la Commission : « Nous avons écrit : sous la réserve des droits de communauté ». En effet, M. Sebert nous a dit : « Mais quand l'assuré est marié sous le régime de la communauté, est-ce que la femme doit payer les droits de mutation par décès sur sa part comme commune en biens ? »

L'observation est parfaitement juste, mais je ne crois pas que notre article l'eût écartée.

Enfin, au sujet de l'alinéa additionnel, M. Bertauld disait : « L'honorable M. Sebert avait eu une préoccupation. Il nous avait demandé : Est-ce que vous ferez payer le droit de mutation au cessionnaire à titre onéreux de l'émolument éventuel de l'assurance ? Evidemment, quand l'assuré, pendant sa vie, s'est dépouillé, dessaisi de l'émolument de l'assurance au profit d'un tiers, cet émolument n'a jamais fait partie de son hérité, et vous voyez que notre rédaction donne encore pleine et entière satisfaction à l'honorable M. Sebert. »

Un autre amendement, qui remettait en jeu la question des principes, fut proposé. Il était ainsi conçu : « Les sommes, rentes ou émoluments quelconques, dus par les Compagnies d'assurance sur la vie, à raison du décès de l'assuré, ne sont

point considérés comme faisant partie de la succession de l'assuré, et sont, par conséquent, exempts de tout droit de mutation. »

Cet amendement qui, ainsi que le fit remarquer le rapporteur, remettait en question le principe qui avait été posé : de la légitimité de l'impôt sur l'indemnité stipulée au profit du tiers, dont l'avenir a préoccupé l'assuré, ne fut même pas sérieusement discuté, et ce fut presque sans débat, et en tout cas sans examen approfondi de la question, que fut voté l'article 6 de la loi du 21 juin 1875.

Ainsi, nous venons d'étudier quelles ont été les origines de la loi de 1875 et ses dispositions.

Nous allons examiner maintenant quelles ont été les conséquences de cette loi.

DEUXIÈME PÉRIODE

DE 1875 A NOS JOURS

Après le vote de la loi de 1875, on peut dire qu'au point de vue fiscal, une ère nouvelle s'est ouverte pour l'assurance sur la vie.

Les discussions et les controverses paraissent avoir été définitivement closes par le vote de l'article 6 et, en fait, à partir de sa promulgation, c'est à peine si l'on trouve quelques rares décisions judiciaires sur l'assurance-vie, considérées au point de vue fiscal, et qui toutes, d'ailleurs, n'ont fait que confirmer purement et simplement les principes posés par cette loi.

Quelle est donc l'étendue de l'application de cet article 6 qui dispose : « Sont considérés, pour la perception du droit de mutation par décès, comme faisant partie de la succession d'un assuré, sous la réserve des droits de communauté, s'il en existe une, les sommes, rentes ou émoluments quelconques dus par l'assureur à raison du décès de l'assuré.

» Les bénéficiaires à titre gratuit de ces sommes, rentes ou émoluments, sont soumis aux droits de mutation suivant la nature de leurs titres et leurs

relations avec le défunt, conformément au droit commun. »

Dans son Instruction numéro 2517, l'Administration de l'Enregistrement nous l'indique :

« Des difficultés se sont fréquemment élevées sur le point de savoir si l'impôt de mutation par décès doit être exigé dans tous les cas où les sommes, rentes ou émoluments que les Compagnies d'assurances sur la vie payent à raison du décès de l'assuré. L'article 6 est destiné à mettre un terme à ces difficultés. Il décide d'une manière générale que ces valeurs doivent être considérées, pour la perception du droit, comme faisant partie de la succession de l'assuré. Il contient une réserve au sujet des droits de communauté, s'il en existe une. D'après les observations du rapporteur, cette réserve signifie que, si l'assuré est marié sous le régime de la communauté, la femme survivante ne doit pas le droit de mutation sur la part qu'elle prélève comme commune en biens. Il a été expliqué, au cours de la discussion, que lorsqu'un assuré s'est dessaisi pendant sa vie au moyen d'une cession à titre onéreux, de l'émolument éventuel de l'assurance, cet émolument n'est pas passible, lors de son décès, du droit de mutation. Quant aux bénéficiaires à titre gratuit des sommes ou autres valeurs stipulées par les polices, ils sont dans tous les cas, et d'après les termes formels de l'article 6, soumis au droit de mutation, conformément au droit commun. Les disposi-

tions de l'article 6 ne sont applicables qu'aux actes passés et aux mutations opérées sous son empire.)

Ainsi donc, se séparant nettement des principes établis en droit civil, la loi du 21 juin 1875 repousse toute distinction entre le cas où le capital assuré échoit aux héritiers ou ayants-droit du stipulant *jure hereditario* et celui où le bénéficiaire recueille ce capital *jure proprio*, en vertu d'un droit propre et direct dont il a été investi le jour même de la formation du contrat d'assurance.

D'après cette loi, il n'y aura donc plus qu'une distinction à faire : examiner si le bénéfice de l'assurance est acquis à titre gratuit ou à titre onéreux. Sans doute, l'article 6 présume l'existence d'une libéralité dans tous les cas et c'est au bénéficiaire qui recueille l'assurance d'apporter la preuve qu'il l'acquiert à titre onéreux.

Mais cette présomption n'est pas absolue ; ce n'est pas une présomption *juris et de jure* contre laquelle aucune preuve n'est admise, mais bien au contraire une présomption *juris tantum*, qui admet dans tous les cas la preuve contraire.

Les conséquences de la loi de 1875 seront donc à envisager sous deux aspects différents et la principale question qu'il faudra résoudre lorsqu'on se trouvera en droit fiscal devant un contrat d'assurance, sera celle-ci :

« L'émolument recueilli par le bénéficiaire lui est-il acquis à titre gratuit ou à titre onéreux ?

Pour établir cette distinction, aucune règle pré-

cise n'est possible, et un principe doit être admis : qu'il s'agit là d'une pure question de fait. pour laquelle les tribunaux sont pleinement souverains, sous le contrôle, bien entendu, de la Cour de cassation.

Il convient d'ailleurs à ce sujet, de faire remarquer qu'en pratique cette difficulté est le plus souvent résolue par l'examen des clauses de la police ou des autres circonstances de la cause.

Nous allons donc examiner en deux chapitres différents les principaux cas dans lesquels une assurance peut être considérée à titre gratuit ou à titre onéreux, en un mot, les cas dans lesquels la loi du 21 juin 1875 trouve son application, et ceux pour lesquels elle doit être écartée.

CHAPITRE PREMIER

DES BÉNÉFICIAIRES A TITRE ONÉREUX

Plusieurs cas de bénéficiaires à titre onéreux peuvent se présenter :

a) L'assuré, en traitant avec la Compagnie, a désigné comme bénéficiaire un de ses créanciers et affecté ainsi le capital de l'assurance, payable à son décès, au paiement de sa dette.

b) Il a pu céder purement et simplement sa police et le bénéfice y attaché à un de ses créanciers, toujours dans le même but d'éteindre sa dette.

c) Il a pu céder le bénéfice de sa police à titre de garantie à son créancier, bailleur de fonds.

d) Il a pu contracter l'assurance à son profit, mais sur la tête d'un tiers.

e) Les primes peuvent avoir été payées par le bénéficiaire de l'assurance, ou par un tiers.

Dans tous ces cas, il paraît évident que la loi du 21 juin 1875 ne trouve pas d'application.

a) L'assuré a désigné comme bénéficiaire un de ses créanciers.

Dans ce premier cas, pas de difficultés : le caractère onéreux de l'opération se conçoit très

bien, et le bénéfice de l'assurance ainsi concédée au créancier, n'est autre chose qu'une dation en paiement.

Cette solution est notamment incontestable, quand le créancier a accepté la stipulation ainsi faite à son profit, soit au moment de la formation du contrat, soit après, mais toujours avant le décès du stipulant.

Mais que décider quand le créancier n'est pas intervenu au contrat passé entre l'assureur et l'assuré : deux hypothèses peuvent alors se présenter :

a) L'acceptation du créancier intervient avant le décès de l'assuré. Pas de difficultés. D'après l'opinion généralement admise par la jurisprudence, l'acceptation rétroagit au jour même où le contrat a été formé, et, par suite, le droit au capital est considéré comme ayant fait partie *ab initio* du patrimoine du bénéficiaire, et à aucun moment de celui de l'assuré. Dès lors, aucun droit de mutation par décès n'est dû par le bénéficiaire, qui, en touchant la somme de la caisse de la Compagnie, ne fait que toucher sa propre chose, ce qui lui appartient.

b) L'acceptation intervient après le décès de l'assuré.

Mais alors l'acceptation du créancier ne peut plus intervenir valablement. Il aurait fallu pour cela que sa volonté se rencontre avec celle du stipulant. Or, la volonté de ce dernier n'existe plus, elle

a disparu, et l'acceptation ne peut plus se joindre à l'offre en temps utile.

Conséquence : Le capital de l'assurance sera tombé dans la succession de l'assuré, et le créancier, non seulement ne pourra plus toucher le capital de l'assurance qu'avec le consentement des héritiers de l'assuré, mais encore les droits de mutation par décès seront dus sur le capital assuré.

Et, en pratique, les Compagnies ne s'y trompent pas, car elles ont soin de faire signer la quittance à la fois par le créancier et les héritiers de l'assuré.

b) L'assuré a disposé du bénéfice de l'assurance au profit de son créancier, par voie de cession.

Ici, deux hypothèses sont à distinguer :

1° La cession peut avoir été faite sous la forme civile, en vertu des articles 1689 et 1690 du Code civil.

Ou 2° sous la forme commerciale par endossement.

Dans le premier cas : la cession sera parfaitement opposable à la Régie, bien que toutes les formalités des articles 1689 et 1690 n'aient pas été remplies. Il suffira seulement qu'il y ait eu accord sur la chose vendue et sur le prix.

La Régie, en effet, n'est pas un tiers aux termes de l'article 1690 du Code civil. Elle ne pourrait donc pas exciper de la non-acceptation ou de non-signification au débiteur cédé.

A son égard, la cession est parfaite, par le seul consentement des parties sur la chose et le prix.

Conséquence : Les droits de mutation par décès ne sont pas dus en cas de cession du bénéfice de l'assurance, même imparfaite à l'égard du tiers.

2° Pour l'endossement, la Régie tient exclusivement compte de l'endossement effectué conformément à l'article 137 du Code de commerce.

Conséquence : Un endossement qui ne serait pas fait régulièrement, qui, par exemple, n'exprimerait pas la valeur fournie, ne lui serait pas opposable, et, dans ce cas, les droits de mutation par décès seraient dus sur le bénéfice de l'assurance.

c) La police peut être cédée en nantissement ou en garantie.

Dans ce cas, ainsi que le fait judicieusement remarquer M. Dumaine, il n'est pas possible de donner une règle générale : tout dépend des faits et des circonstances de la cause. Il convient cependant de faire remarquer qu'au cas de nantissement, soit civil, soit commercial, l'assuré reste propriétaire du gage. Par conséquent, lorsque, après le décès de l'assuré, le créancier touchera le capital de l'assurance, il touchera une valeur faisant partie du patrimoine de l'assuré, et les droits de mutation par décès seront exigibles sur cette somme.

d) L'assuré peut avoir contracté l'assurance à son profit, mais sur la tête d'un tiers.

Lorsqu'une personne contracte une assurance

sur la vie d'autrui à son profit ou au profit d'un tiers, il est incontestable que lorsque l'assuré décède, il n'y a aucune transmission, le stipulant ayant agi pour son propre compte. Dans ce cas, le droit de mutation à raison du décès de l'assuré ne sera pas dû.

Et la meilleure des raisons est celle-ci : l'assuré qui traite sur la tête d'un tiers, verse chaque année à la Compagnie la prime annuelle : or, le bénéfice qui lui est acquis par le décès de l'assuré est acheté par le service de la prime ; son acquisition est donc essentiellement à titre onéreux, et, par suite, exempte des droits de mutation.

Des difficultés ne peuvent ici s'élever que dans la circonstance suivante : lorsque le stipulant qui a signé ce contrat d'assurance sur la tête d'un tiers vient à mourir avant ce tiers.

Dans ce cas, les héritiers du stipulant ont le choix entre deux décisions : ou bien ils peuvent continuer le paiement des primes promises par leur auteur à la Compagnie, ou bien, trouvant ces primes trop lourdes, ils peuvent cesser ce paiement et laisser réduire le capital.

Dans le premier cas, s'ils ne doivent rien à l'occasion du décès de leur auteur, à raison de cette assurance, leur créance contre la Compagnie n'étant pas absolument certaine, ils devront, lorsque le décès du tiers assuré se produira, payer le droit de mutation sur le capital qu'ils recueilleront en leur qualité d'héritiers de l'assuré, sauf déduc-

tion, bien entendu, des primes qu'ils auront personnellement acquittées.

Dans le deuxième cas, lorsqu'ils toucheront le capital réduit, ils devront les droits de mutation sur ce capital, dont ils seront devenus possesseurs en leur qualité d'héritiers de l'assuré.

Enfin, si, préférant racheter le contrat de leur auteur, ils s'arrêtent à cette dernière solution, la somme représentant la valeur de rachat devra être comprise dans la déclaration de succession de l'assuré, et frappée des droits de mutation par décès, comme leur étant acquise à titre exclusivement gratuit.

e) Les primes ont été payées par le bénéficiaire de l'assurance ou par un tiers.

Nous savons qu'en matière d'assurance sur la vie, un grand principe est universellement admis : c'est celui du paiement facultatif des primes.

Or, il peut arriver qu'après avoir payé une ou plusieurs primes, l'assuré s'arrête de verser ces prestations périodiques et que le bénéficiaire, évidemment intéressé au maintien du contrat, prenne son lieu et place, et acquitte de ses deniers le montant des primes.

Quid dans ce cas des droits de mutation par décès : le capital sera-t-il acquis au bénéficiaire lors du décès de l'assuré à titre gratuit ou à titre onéreux ?

En doctrine, on est généralement d'accord pour

décider qu'il y a, dans ce cas, acquisition à titre onéreux.

Même lorsque le bénéficiaire n'a acquitté qu'une portion des primes, on en conclut que le capital tout entier de l'assurance lui a été acquis à titre onéreux.

Pour justifier cette solution, on part de ce principe que le contrat d'assurance est annuel et successif, et que ce n'est que l'achat du dernier billet d'assurance, c'est-à-dire le paiement de la dernière prime, qui a procuré l'acquisition du capital assuré, les primes versées antérieurement ayant été consommées pour garantir un risque qui ne s'est pas produit pendant la période qu'elles couvraient.

Une objection a été faite à ce système. On a soutenu qu'en payant les primes, le bénéficiaire avait payé une dette du contractant, qu'il avait, dès lors, une action en répétition contre lui, mais qu'il n'en était pas moins donataire de la totalité de l'assurance.

M. Dumaine a magistralement réfuté cette théorie : « Le paiement de la prime, a répondu le savant auteur, est facultatif : c'est là un des signes distinctifs du contrat d'assurance sur la vie : celui qui en verse le montant n'acquitte point une dette. Le bénéficiaire qui soupçonne que l'assuré va laisser tomber le contrat en ne remplissant pas l'obligation qui lui incombe, peut, pour maintenir la police, se substituer à l'assuré, faire ce que

ce dernier pouvait faire ; mais il n'acquitte point une dette pour lui, puisque l'assuré n'est nullement tenu : dès lors, un recours ne saurait être reconnu. Si le bénéficiaire est un créancier au profit duquel l'assurance a été souscrite à titre de dation en paiement, le contractant peut s'être obligé envers lui, par une convention spéciale, à payer exactement les primes ; mais ce genre de contrat ne tombe pas sous l'application de la loi du 21 juin 1875. Il n'est question ici que du bénéficiaire à titre gratuit ; or, ce dernier, à partir du jour où il commence à payer les primes, devient en fait le véritable contractant, et, d'un autre côté, il cesse d'être bénéficiaire à titre gratuit à l'égard de cette portion du capital assuré qui va correspondre aux primes payées de ses deniers. »

Une deuxième objection a encore été tirée de l'article 1341 du Code civil qui est en matière de propriété apparente le texte fondamental de l'Administration.

La police étant dans ce système l'instrumenteur du contrat, l'acte qui fixe les obligations et les droits des parties, sans qu'aucune preuve contraire puisse lui être opposée, établit un fait qui doit être tenu pour vrai : à savoir que le bénéficiaire y est désigné comme donataire de la créance acquise par l'assuré contre la Compagnie, et que, par conséquent, c'est en cette seule qualité que dans tous les cas il reçoit le bénéfice de l'assurance.

A cette objection, M. Dumaine n'est pas encore

embarrassé pour répondre : « Il ne paraît pas, dit-il, que les principes dont il s'agit soient applicables à l'espèce. La police, en effet, ne confère au titulaire qu'une propriété éventuelle. Que dit cet écrit ? Que X... a contracté une assurance sur la vie et qu'il a payé la *première prime* ; quant aux autres primes, il n'a pris aucun engagement obligatoire ; or, en matière d'assurance sur la vie, la première condition pour que le contractant devienne propriétaire du bénéfice total de son contrat, c'est qu'il en ait payé toutes les primes ; d'après le titre, ce paiement est facultatif.

» Ce n'est donc pas méconnaître le contenu de l'acte que de soutenir, d'une part que l'assuré n'a pas effectué ce paiement, et que, d'autre part, le bénéfice de l'assurance n'étant acquis que dans la limite du prix qui a été payé, le paiement partiel n'a pu conférer à l'assuré ou à sa succession qu'une propriété réduite.

» Aucun doute n'est possible, si la police a été modifiée par un avenant portant que les primes seraient, désormais, payées par un tiers, car l'avenant forme un nouveau traité passé avec l'assureur. Mais cet écrit est-il nécessaire ? Ne suffit-il pas aux héritiers ou aux bénéficiaires de prouver, lors du décès, que l'assuré n'a pas payé lui-même toutes les primes, et qu'ils ne tiennent pas de lui, par conséquent, la totalité de l'assurance ? D'après la police elle-même, le droit de propriété de l'assuré ne pouvait exister que dans la me-

sure des primes payées. Il semble donc qu'on se conformera au titre et à la nature spéciale du contrat, en décidant que la portion du capital provenant des primes qui n'ont pas été payées par l'assuré, ne peut être considérée comme faisant partie de la succession. »

Nous pouvons donc en conclure que lorsque les primes ont été payées en totalité ou en partie par le bénéficiaire, le capital assuré lui reste acquis comme à titre onéreux, et est exempt, par conséquent, des droits de mutation par décès.

CHAPITRE II

BÉNÉFICIAIRES A TITRE GRATUIT

De l'étude que nous venons de terminer sur les bénéficiaires à titre onéreux, nous pouvons tirer cette conclusion : que l'acquisition à titre onéreux est, en principe, l'exception et que, en règle générale, l'acquisition doit être, au regard de la Régie, considérée comme à titre gratuit, sauf preuve contraire.

Les cas d'acquisition à titre gratuit et par suite d'application de la loi de 1875, seront donc les plus nombreux, et il sera inutile d'insister longuement.

Qu'il nous suffise, à ce sujet, d'indiquer les quelques difficultés qui ont pu s'élever dans ces cas, et, notamment, dans le cas d'une assurance sur la vie contractée par un époux au profit de son conjoint ;

Et dans celui d'une assurance sur la vie, contractée par deux époux au profit du dernier survivant.

a) Assurance sur la vie contractée par un époux au profit de son conjoint.

En principe, une assurance sur la vie contractée par un époux au profit de son conjoint commun en biens, a le caractère d'une libéralité.

Quelques auteurs ont cependant fait remarquer qu'il n'en était pas toujours ainsi, et que le contrat, même dans ce cas, pouvait avoir pour but non seulement l'accomplissement d'un devoir moral, mais encore l'extinction d'une obligation civile.

Le cas s'est notamment présenté lorsque le mari, au nom et comme administrateur de la fortune de sa femme, a signé une police au profit de cette dernière, en stipulant qu'il agissait ainsi pour la remplir de ses reprises dotales, spécifiant que les primes étaient acquittées au moyen des deniers dotaux.

La Cour de cassation, dans un arrêt du 17 juin 1889, a décidé que, dans ce cas, le bénéfice de l'assurance étant acquis par la femme à titre onéreux, lui appartenait en propre et était soustrait aux droits de mutation par décès.

Cet arrêt, comme d'ailleurs le jugement du Tribunal de Carpentras, qu'il ne faisait que confirmer, fut vivement attaqué par la Régie.

Contre le jugement de Carpentras, on avait écrit dans le *Journal de l'Enregistrement* (1886 à 22, 664 p. 395) : le doute sur la qualité en laquelle le mari porte au contrat d'assurance, ne saurait exis-

ter. Toute personne qui stipule ou s'oblige dans une convention, est réputée agir en son nom personnel. La qualité de mandataire ou de *negotiorum gestor* ne se présume pas, et cette règle est applicable aussi bien au mari qu'à un tuteur, qu'à toute autre personne chargée d'une administration légale. Pour que la stipulation profite et que l'obligation incombe à la femme dont le mari gère les biens, il doit le déclarer, sans quoi, pour l'autre contractant aussi bien que pour les tiers, c'est avec lui seul que le contrat se forme et produit ses effets. C'est ce que la Cour de cassation a décidé, dans son arrêt du 2 mars 1881. C'est aussi dans ce sens que se prononcent MM. Rodière et Pont, lorsqu'ils examinent la question de savoir s'il faut, pour que le compte des deniers dotaux soit censé fait, qu'il y ait une déclaration expresse de la part du mari ; ils enseignent que le mari est toujours réputé avoir acquis pour son compte, tant qu'il n'a pas manifesté une intention contraire et que la circonstance que le prix d'une vente a été payée avec les deniers d'autrui ne suffit pas pour attribuer la propriété aux maîtres des deniers.

Contre l'arrêt de la Cour de Paris, on dit :

« Supposons que le mari eût, par des libéralités antérieures au contrat d'assurance, complètement absorbé la quotité disponible et mis, par conséquent, sa femme, dans l'impossibilité de revendiquer à titre de donataire le bénéfice de l'assurance. Admettons également qu'il fût décédé un an après

la rédaction de la police, et n'ayant encore payé qu'une seule prime, soit 581 fr. 60. L'opération dans ce cas devient manifestement avantageuse pour la femme, et nul doute qu'elle n'en réclame le bénéfice, en prétendant que son mari a agi comme un *negotiorum gestor* ; que la prime a été payée en son nom et à titre d'emploi de ses deniers et que, moyennant le paiement de 581 fr. 60, elle a acquis personnellement le droit au capital assuré, qui dans l'espèce était de 16.000 francs. On comprendrait ce résultat si le payement de la prime avait eu pour la femme, au moment où il a été fait, le caractère aléatoire qui s'attache en général à tout contrat d'assurance. Mais, grâce à la faculté que la Cour lui reconnaît de prendre l'assurance pour son compte ou de la laisser pour le compte de son mari, suivant l'événement, il semble que le caractère aléatoire disparaisse entièrement. »

Malgré cette jurisprudence, la Régie ne se tint pas pour battue, et le 21 novembre 1896 elle arriva à faire juger par la Cour de cassation, que le droit de mutation est dû, au décès du mari souscripteur d'une police au profit de sa femme, lorsqu'il n'a pas agi comme administrateur des biens de sa femme, et s'il a payé les primes de ses deniers, sans que le remboursement par la femme des primes puisse être opposé, ce fait ne pouvant modifier le caractère à titre gratuit du contrat tel qu'il avait été fixé au moment de sa formation.

Cette solution, il est vrai, a été vivement critiquée par la doctrine.

Est-il possible, a-t-on fait remarquer, d'assimiler le bénéficiaire qui touche le capital assuré sans rien déboursier, qui par conséquent tire tout le profit de la stipulation intervenue en sa faveur, et le bénéficiaire qui, au contraire, rembourse le montant des primes, qui diminue ainsi le capital assuré, qui achète en quelque sorte la créance contre la Compagnie ? On peut en douter. Une démonstration ne figure ni dans le mémoire de la Régie, ni dans l'arrêt. La Cour s'en tient uniquement à l'idée de la provenance des fonds, qui ont servi à alimenter l'assurance du vivant du stipulant. Ce n'est pas suffisant.

La Cour de cassation, d'autre part, consacre cette idée : que le caractère du contrat tel qu'il apparaissait lorsque la police fut signée par l'assuré, s'engageant à payer les primes, ne saurait se modifier à raison des agissements ultérieurs de la bénéficiaire, à raison de ce fait que cette dernière a fait restitution du montant des primes au patrimoine de l'assuré. Mais, n'est-ce pas une opposition de jurisprudence ? N'est-ce pas contredire l'arrêt précité du 17 juin 1889, rendu dans une espèce où, après la signature d'une assurance à son profit, la femme, eu égard à la pénurie de la succession obérée de son mari, avait, lors de l'inventaire, déclaré ne pas accepter comme libéralité la stipulation intervenue en sa faveur et avait, au

contraire, fait insérer, qu'elle se considérait comme attributaire à titre onéreux, sous la charge de toute imputation sur ses reprises dotales ? Dans ces circonstances, la Cour avait jugé que les droits de mutation par décès n'étaient pas dus et elle en donnait ce motif, que le contrat avait le caractère d'un contrat à titre onéreux, l'assurance acquise par la femme n'étant que la contre-valeur des primes versées par elle, ajoutant aussi qu'il n'est pas nécessaire, quand le mari agit comme administrateur des deniers dotaux de sa femme, qu'il déclare expressément dans l'acte qu'il agit en cette qualité ; qu'il suffit, pour que la créance soit acquise à la femme, que celle-ci ait déclaré à un moment quelconque son acceptation. C'est bien reconnaître, et nul ne s'y est trompé, que le bénéficiaire aurait pu, par la suite, fixer le véritable caractère du contrat.

Quoi qu'il en soit, la jurisprudence est ainsi fixée à l'heure actuelle et elle ne paraît pas devoir revenir sur cette décision de 1896, qu'en pratique la Régie a prise depuis comme règle de perception.

B. — ASSURANCE PAR LES ÉPOUX EN FAVEUR
DU SURVIVANT

Dans ce cas, l'époux survivant a un droit propre et direct au capital assuré, mais doit-il le droit de mutation par décès ?

S'inspirant de la doctrine de la Cour de cassa-

tion, qui, dans ce cas, voit dans la convention une libéralité réciproque, il paraissait probable que la Régie allait soutenir l'affirmative. Il n'en fut rien.

Elle décida le contraire et que la somme ainsi promise revenait à l'époux survivant non point en tant que donataire, mais bien d'après sa propre stipulation.

Pour la Régie, en effet, dans l'assurance au profit du survivant, chaque conjoint stipule pour lui-même ; s'il survit, il touche le produit de sa propre stipulation comme s'il avait isolément souscrit l'assurance à son profit personnel sur la tête de son conjoint.

Ce tempérament apporté à l'extrême fiscalité de la loi de 1875 par la Régie elle-même, a, d'ailleurs, été consacré à plusieurs reprises tant par des décisions judiciaires que par les solutions de l'Administration, et paraît être, à l'heure actuelle, prise comme règle unique de perception. Cette solution a cependant été critiquée.

« Cette décision, a-t-on dit, palliatif à la loi inspiré par un sentiment de justice, est contraire au texte de la loi de 1875, qui ne fait pas tomber le capital assuré dans la succession ou la communauté du souscripteur, mais seulement le tient pour tel au point de vue fiscal ; or, le survivant, ici, recueille le capital assuré comme le ferait tout autre bénéficiaire ; il y a somme due par l'assureur à raison du décès d'un assuré, le droit de mutation

doit être perçu : on ne peut se soustraire aux prescriptions légales si funestes soient-elles. »

Hâtons-nous cependant d'ajouter que l'Administration, si elle a adopté et pris pour règle cette mesure libérale, n'est pas allée bien loin. Elle a décidé, en effet, d'une façon formelle, que, dans ce cas, le bénéficiaire de l'assurance retirant de la communauté un profit personnel, il y avait lieu à récompense des primes à la communauté. En cela, d'ailleurs, elle ne faisait que suivre les règles de perception antérieures à la loi de 1875, qui décidaient que : en principe, un époux ne pouvant retirer un profit personnel de la communauté sans en devoir récompense (Instruction 2355, § 6), il devait être admis qu'au cas d'assurance contractée par deux époux au profit du survivant, ce dernier ne devait aucun droit de succession sur la somme qu'il recueillait, mais qu'il devait récompense à la communauté à raison des primes payées pour lui procurer cet avantage.

CONCLUSION

Nous avons vu quelle était, en matière fiscale, la doctrine suivie par l'Administration pour la perception des droits de mutation par décès avant la promulgation de la loi de 1875.

Nous avons exposé les principes de cette loi et ses conséquences. Que pouvons-nous conclure de cette étude ?

Certes, la loi du 21 juin 1875 a été vivement combattue et critiquée.

On lui a reproché notamment :

a) Qu'il était d'une mauvaise politique, au point de vue des intérêts sociaux, de paralyser par des exigences fiscales l'essor de cette institution bienfaisante qu'est l'assurance sur la vie.

b) Que le produit de l'impôt était hors de proportion avec le trouble qu'il apportait dans le développement de l'institution.

c) Que l'intérêt de l'Etat était de favoriser et non d'entraver le développement de cette institution : les Compagnies d'assurance sur la vie, par leurs achats incessants de rente, étant un des plus

fermes soutiens du Grand Livre de la Dette publique. Sans doute, ces critiques étaient fondées et sérieuses.

Et, cependant, on ne saurait disconvenir qu'une loi était indispensable pour apporter un peu d'unité et de clarté dans ce chaos de décisions multiples et contraires, et qu'il eût même été à souhaiter que, suivant la voie ouverte en droit fiscal, le législateur se soit préoccupé de donner au contrat d'assurance sur la vie, au point de vue civil, sa consécration officielle. Reconnaissons donc avec franchise que la loi de 1875 a eu un réel mérite : celui de mettre fin aux controverses passionnées qu'avait pu faire naître l'incertitude dans laquelle on se trouvait au point de vue fiscal pour l'application des droits de mutation par décès en regrettant vivement toutefois que, suivant l'exemple de nos voisins d'Outre-Manche, le législateur n'ait pas cru devoir, dans cette innovation, se montrer libéral à l'égard d'une institution où tout l'ordre social était intéressé.

Sans doute, et avec raison, la Régie réclamait une loi qui mît fin aux controverses, mais pourquoi édicter une loi manifestement contraire avec les principes de droit civil et avec la nature et le véritable caractère du contrat d'assurance. A notre sens, la raison budgétaire n'était pas suffisante pour motiver une dérogation aussi grave et aussi exorbitante aux règles du droit civil, et au surplus,

si le budget avait besoin de ressources, il ne manquait pas de moyens pour s'adresser ailleurs.

Enfin, durant ces dernières années, une autre loi fiscale, la loi du 25 février 1901, a cru devoir encore s'occuper de l'assurance sur la vie, dans un but exclusif de contrôle il est vrai, et pour mieux assurer le recouvrement des droits de mutation par décès, dus en vertu de la loi du 21 juin 1875.

Le paragraphe 5 de l'article 15 de cette loi est ainsi conçu : « Les Compagnies françaises d'assurances sur la vie et les succursales établies en France des Compagnies étrangères, ne pourront se libérer des sommes, rentes ou émoluments quelconques dus par elles à raison du décès de l'assuré à des bénéficiaires autres que le conjoint survivant ou les accessibles en ligne directe, si ce n'est sur la représentation d'un certificat délivré sans frais par le receveur de l'Enregistrement, dans la forme indiquée au premier alinéa du présent article et constatant soit l'acquiescement, soit la non-exigibilité de l'impôt de mutation par décès, à moins qu'elles ne préfèrent retenir pour la garantie du Trésor et conserver jusqu'à la présentation du certificat du receveur, une somme égale au montant de l'impôt calculé sur les sommes, rentes ou émoluments par elle dus. »

Par cette nouvelle mesure de contrôle, la Régie a voulu évidemment assurer l'application stricte de la loi de 1875, de façon à combler en partie le déficit qu'allait creuser dans ses caisses le prin-

cipe nouvellement admis de la déduction des dettes et des charges héréditaires.

Qu'il nous suffise de remarquer que le législateur a exempté de la production du certificat préalable deux catégories de personnes : les successibles en ligne directe (ascendants et descendants), et le conjoint survivant, pour lesquelles les moyens de contrôle sont suffisamment assurés.

Enfin, que les Compagnies d'assurance sur la vie sont seules visées par le texte qui ne doit pas s'étendre aux assurances qui ne sont pas constituées en sociétés.

Et au sujet de cet article 15, un fait est à noter : alors que tout le monde est aujourd'hui unanime à réclamer l'abrogation de cette loi du 21 juin 1875, dont la nécessité ne se fait plus sentir, alors que la jurisprudence civile est en complète opposition avec cette législation considérée aujourd'hui comme caduque, le législateur, dans l'article 15 de la loi du 25 février 1901, a édicté au contraire des mesures de contrôle et de surveillance afin de faire produire à cette loi son plein et entier effet.

Espérons que ce ne sera là qu'une erreur passagère et *que franchement* résolu à donner au contrat d'assurance sur la vie un statut légal et définitif, par le vote du projet de loi déposé sur le bureau du Parlement, le législateur se rappellera, avant de donner à ce contrat digne d'égards à tous les points de vue sa consécration officielle, que la

loi de 1875 ne répond plus aux besoins actuels et qu'en faisant rentrer la nouvelle institution sous les mêmes règles et dans les mêmes principes, tant au point de vue fiscal qu'au point de vue civil, il aura accompli une œuvre de justice et d'unité juridique, qui ne pourra que rencontrer l'approbation de tous.

Montpellier, le 10 mai 1908

Vu, le Doyen de la Faculté de Droit,
VIGIÉ.

Montpellier, le 10 mai 1908

Vu, le président de la thèse
VIGIÉ.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

Montpellier, le 12 mai 1908.

Le Recteur.

Ant. BENOIST.

BIBLIOGRAPHIE

- BÉCHADE. — L'assurance sur la vie dans ses rapports avec le Droit civil et l'Enregistrement. Poitiers, 1889 (thèse).
- BESSON. — La réforme fiscale des successions, des donations et des mutations de nue propriété et d'usufruit (1901).
- CHAMPEAU. — La stipulation pour autrui dans l'assurance sur la vie. Montpellier, 1889 (thèse).
- COULAZOU. — La stipulation pour autrui dans l'assurance sur la vie. Montpellier, 1889 (thèse).
- COUTEAU. — Traité des assurances sur la vie. Doctrine, législation, jurisprudence, 2 volumes. Paris, 1881.
- DUPUICH. — Traité de l'assurance sur la vie. Paris, 1906.
- DUMAINE. — Des assurances sur la vie, 2^e édition. 1890.
- GARNIER. — Répertoire général et raisonné de l'Enregistrement (7^e édition). 1901.
- HERBAULT. — Traité des assurances sur la vie. Paris, 1877.
- LEFORT. — Traité théorique et pratique du contrat d'assurances sur la vie. 1894-1900. (Paris)
- LAMBERT. — La stipulation pour autrui. Paris, 1893 (thèse). *Le Code Civil* (1804-1904). Livre du Centenaire. Paris, 1904.
- MAGUERO. — Traité alphabétique des droits d'enregistrement, de timbre et d'hypothèques (2^e tirage) 1897.
- POUJET. — L'assurance sur la vie au profit d'un tiers. Bordeaux, 1906 (thèse).
- SALEILLES. — Etude sur la théorie générale de l'obligation d'après le premier projet de Code civil pour l'empire d'Allemagne (2^e édition). Paris, 1901.

THALLER. — Traité élémentaire de Droit commercial.
Paris, 1898.

WORMS. — De la volonté unilatérale considérée comme
source d'obligation en Droit romain et en Droit
Français. Paris, 1891 (thèse).

Périodiques

DALLOZ. — Jurisprudence.

— Répertoire et supplément.

Instructions générales de l'administration de l'Enregis-
trement.

Journal des Assurances.

Journal Officiel. — Débats et documents parlementaires.

— Recueil de documents sur la pré-
voyance sociale réunis par le ministère du Commerce.
Paris 1904.

Revue critique de législation et de jurisprudence.

SIREY. — *Recueil des lois et arrêts.*

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
INTRODUCTION.	7
HISTORIQUE	10

PREMIÈRE PARTIE

DE L'ASSURANCE SUR LA VIE EN DROIT CIVIL

Introduction.	35
-----------------------	----

FORMATION DE LA THÉORIE JURIDIQUE DE L'ASSURANCE SUR LA VIE

ŒUVRE DE LA DOCTRINE	39
1 ^{re} SECTION. — Système de l'offre	47
2 ^{me} — Système de la gestion d'affaires	52
3 ^{me} — Système de l'offre émanée du pro- mettant	61
4 ^{me} — Système de la dette à créancier alternatif	66
5 ^{me} — Théorie de la volonté unilatérale considérée comme source d'obli- gation	72
6 ^{me} — Conclusion	82
ŒUVRE DE LA JURISPRUDENCE	86
Introduction.	86

	Pages
1 ^{re} SECTION. — Des origines à 1873.	90
2 ^{me} — La jurisprudence de 1873 à 1884.	106
3 ^{me} — — 1884 à 1888.	118
4 ^{me} — — 1888 à 1896.	141
5 ^{me} — De 1896 à nos jours.	149
6 ^{me} — Des effets du contrat d'assurance sur la vie d'après le dernier état de la jurisprudence	157
<i>De la désignation du bénéficiaire</i>	<i>157</i>
a) Des effets à l'égard des créanciers : l'assurance sur la vie dans ses rapports avec la faillite.	161
b) Des effets du contrat d'assurance sur la vie entre époux : <i>Théorie des récompenses</i>	171
c) Des effets à l'égard des héritiers : <i>Rapport des primes</i>	182
7 ^{me} SECTION. — Des dispositions adoptées par le nouveau projet de loi	186

DEUXIÈME PARTIE

DE L'ASSURANCE SUR LA VIE EN DROIT FISCAL

INTRODUCTION	191
LE CONTRAT D'ASSURANCE SUR LA VIE ET LES DROITS DE MUTATION PAR DÉCÈS	193
PREMIÈRE PÉRIODE, DES ORIGINES A 1875	194
DEUXIÈME PÉRIODE, DE 1875 A NOS JOURS	219
CHAPITRE PREMIER. — DES BÉNÉFICIAIRES A TITRE ONÉREUX	223
CHAPITRE DEUXIÈME. — DES BÉNÉFICIAIRES A TITRE GRATUIT.	233
CONCLUSION	241

